

lo sottoscritt \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

estremi documento d'identità (delegante) \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**DELEGO**

il/la Sig. \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

estremi documento d'identità (delegato) \_\_\_\_\_

a svolgere per mio conto presso gli Uffici dell'Azienda USL Toscana centro tutte le pratiche necessarie: *(barrare la condizione che interessa)*

- alla mia iscrizione al S.S.R. ed alla scelta o cambio medico di famiglia
- all'iscrizione al S.S.R. ed alla scelta o cambio medico di famiglia di mio/a figlio/a, per il/la quale **AUTOCERTIFICATO** ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 del suddetto D.P.R., i dati anagrafici:

\_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato nel Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residentea \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Con la presente dichiaro di sollevare l'Azienda USL Toscana centro da ogni responsabilità derivante dalla presente delega, dovendosi ad ogni effetto ritenere quanto posto in essere dal mio delegato come compiuto personalmente dal sottoscritto/a.

Le informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento Ue 2016/679 sono disponibili all'indirizzo:  
<https://www.uslcentro.toscana.it/index.php/privacy/privacy-in-azienda>  
o scansionando il QR code a margine.



**LA PRESENTE DELEGA DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA  
DAL DOCUMENTO (ANCHE IN FOTOCOPIA) DEL DELEGANTE E DEL DELEGATO**

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ firma

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

- estremi del documento delegante \_\_\_\_\_  
estremi del documento delegato \_\_\_\_\_

oppure

- verificata la corrispondenza degli estremi dei documenti indicati nella presente delega

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ firma operatore