SST Azienda USL Toscana centro
Servizio Sanitario della Toscana

ISCRIZIONE VOLONTARIA AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Scheda statistica di cui all'art. 10 D.M. 08/10/1986

☐ PRIMA ISCRIZIONE ☐ CONFERMA ISCRIZIONE

Cognome _____ nome _____

Luogo di nascita _____ data di nascita _____

Nazionalità _____ professione _____

☐ Domicilio ☐ Residenza all'estero _____

Codice fiscale italiano | | | | | | | | | | | | | | | | |

☐ Domicilio ☐ Residenza in Italia _____

Via _____ n. _____

Recapito telefonico _____ E.mail _____

Scelta medico (Indicare più nominativi) Dr./Dr.ssa _____ Dr./Dr.ssa _____

Dr./Dr.ssa _____ Dr./Dr.ssa _____

FAMILIARI A CARICO

Cognome e nome	data di nascita	rapporto parentela	scelta medico

Reddito complessivo conseguito nel _____ in Italia _____ all'estero _____

Corrispondente in Euro _____

TIPO DI CONTRIBUTO

☐ CONTRIBUTO MINIMO

☐ CONTRIBUTO PER RELIGIOSI

☐ CONTRIBUTO SUPERIORE AL MINIMO

(da conteggiare successivamente pari al 7,5% del reddito fino a € 20.658,28 + 4% eccedenza fino a € 51.645,69)

☐ CONTRIBUTO PER STUDENTI

☐ CONTRIBUTO PER COLLOCATI ALLA PARI

Versato in Euro _____ in data _____

Il dipendente da enti o organismi internazionali dovrà indicare inoltre:

Organismo presso il quale presta servizio _____

Qualifica _____

Reddito percepito quale dipendente del predetto organismo _____

CERTIFICAZIONI PRODOTTE IN ORDINE AL REDDITO

☐ AUTOCERTIFICAZIONE _____

☐ CERTIFICAZIONE AUTORITÀ COMPETENTI _____

☐ ALTRE CERTIFICAZIONI (*specificare*) _____

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-usltoscanacentro o scansionando il QR code a margine.

Firma del richiedente _____