



<p>REGIONE PIEMONTE ASL 206</p> <p>CENTRO ISI Informazione Salute Immigrati Sede SC Distretto Vercelli Largo Giusti 13 tel. 0161 593011 fax 0161 593995 E Mail <a href="mailto:distretto.vercelli@aslvc.piemonte.it">distretto.vercelli@aslvc.piemonte.it</a></p> <p>Sede di Gattinara-presso Presidio Polifunzionale di Corso Vercelli- Tel. 0163 822219 fax 0163 822239</p> <p><b>CODICE ENI</b> (Europei non iscrivibili)</p> <p>Data inizio validità:</p>	<p><b>DATI ANAGRAFICI</b></p> <p>COGNOME NASCITA _____</p> <p>SECONDO COGNOME _____</p> <p>NOME _____</p> <p>SESSO _____</p> <p>DATA NASCITA _____</p> <p>STATO NASCITA _____</p>	<p><b>DICHIARAZIONE DI INDIGENZA</b></p> <p>Ai sensi dell'art. 4, D.Lgs 25 luglio 1398 n. 286</p> <p>Il/La Sottoscritto/a _____</p> <p>Nato/a a _____</p> <p>il _____</p> <p>Sotto la propria responsabilità ai sensi di Legge</p> <p><b>DICHIARA</b></p> <p>Di essere privo di risorse economiche sufficienti e di avere a carico i seguenti familiari (Nome / cognome / Grado di parentela)</p>
<p>Data fine validità:</p> <p>Il tesserino ha validità trimestrale</p> <p>Documento rilasciato ai soli fini dell'assistenza sanitaria</p> <p style="text-align: right;">timbro</p> <p>CENTRO ISI 206 01</p> <p>Sede SC Distretto - Vercelli – Largo Giusti n.13 Tel. 0161 593011 - Fax 0161 593995 Orario di Apertura Martedì dalle ore 14 alle ore 16 Giovedì dalle ore 9 alle ore 11 Venerdì dalle ore 9 alle ore 11</p> <p>Sede di Gattinara Orario di Apertura Il primo ed il terzo lunedì di ogni mese dalle ore 9 alle ore 11</p>	<p>CITTADINANZA _____</p> <p>TIPO DOMICILIO _____</p> <p>INDIRIZZO _____</p> <p>COMUNE _____</p> <p>PROVINCIA _____</p> <p>TELEFONO _____</p>	<p>Data _____</p> <p>Firma del dichiarante _____</p> <p>Sotto la propria responsabilità, ai sensi di Legge</p> <p><b>DICHIARA</b></p> <p>Di essere in Italia da più di 3 mesi</p> <p>Data _____</p> <p>Firma del dichiarante _____</p> <p><u>NOTA BENE le dichiarazioni false sono punibili dalla legge dello stato italiano</u></p>