

Spett.le
COMUNE DI LEVICO TERME
- Ufficio Anagrafe
Via Marconi, 6
38056 Levico Terme (TN)
demografico@comune.levico-terme.tn.it

Il sottoscritto _____
nato a _____
il ___/___/___ e residente a _____
in _____

Codice fiscale _____ ,

titolare di (carta d'identità / patente / ecc.) _____ nr.
_____, rilasciato da
_____ in data ___/___/___,
con scadenza ___/___/___

CHIEDE

l'attivazione della tessera sanitaria come carta dei servizi e a tal fine comunica:

numero tessera sanitaria 80 _____

(indicato sul retro della tessera)

con scadenza ___/___/___

indirizzo e-mail _____ @ _____ . _____

telefono _____

In attesa di riscontro **allego copia fronte-retro del documento di identificazione, della tessera sanitaria** e preso atto di quanto previsto dall'Informativa, ai sensi dell'art. 13 della Legge sulla Privacy (d.lgs. 196/2003), acconsento al trattamento dei miei dati personali, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e richiedo l'invio dei Codici Personali della mia CNS all'indirizzo e-mail riportato sopra.

Levico Terme, ___/___/___

FIRMA