

**DOMANDA DI ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE, COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI E RICHIESTA TESSERINO/TESSERA SANITARIA (PERSONE FISICHE)**

**QUADRO A**

Sezione I  
Tipologia richiedente

RICHIESTA DIRETTA PER SE STESSO

RICHIESTA PER SOGGETTO TERZO

CODICE TIPOLOGIA RICHIEDENTE  
(solo per attribuzione codice fiscale)

Sezione II  
Tipo richiesta

ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE

RICHIESTA TESSERINO CODICE FISCALE

**2** VARIAZIONE DATI

CODICE FISCALE

**3** COMUNICAZIONE DECESSO

CODICE FISCALE

DATA DECESSO

**4** RICHIESTA CERTIFICATO DI CODICE FISCALE

CODICE FISCALE

**5** RICHIESTA DUPLICATO TESSERINO/TESSERA SANITARIA

CODICE FISCALE

MOTIVAZIONE

**QUADRO B**

Dati anagrafici

*COMPILARE*

COGNOME

NOME

SESSO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA

PROVINCIA

DATA DI NASCITA

**QUADRO C**

Residenza anagrafica/  
domicilio fiscale

COMUNE

PROVINCIA

C.A.P.

TIPOLOGIA (via, piazza, ecc.)

INDIRIZZO

NUMERO CIVICO

FRAZIONE/ALTRO

**QUADRO D**

Residenza estera

*COMPILARE*

STATO ESTERO

STATO FEDERATO, PROVINCIA, CONTEA

LOCALITA' DI RESIDENZA

CODICE POSTALE

INDIRIZZO

**QUADRO E**

Eventuali altri  
codici fiscali attribuiti

CODICE FISCALE

CODICE FISCALE

**ALLEGATI**

**SOTTOSCRIZIONE**

CODICE FISCALE RICHIEDENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA

CODICE FISCALE SOTTOSCRITTORE

DATA

FIRMA

**DELEGA**

   sottoscritt

delega   

nato/a a

il

CODICE FISCALE

a presentare il modello per suo conto e a ritirare l'eventuale certificazione rilasciata dall'ufficio

DATA

FIRMA

*ALLEGARE -> COPIA DOCUMENTO IDENTITA'*

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Io sottoscritto/a VOMI E COGNOME GIOVANNI CF - - - -

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

in qualità di PAFRE/MADRE DI MOME COGNOME GIOVANNI

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

## DICHIARO

DI RICHIEDERE IL CODICE FISCALE PER MIO FIGLIO AFFILIO'

POSSA ESSERE TESSERATO PER L' ASD RUGBY VALLOVIA AL

FINE DI POTER PARTECIPARE ALLE COMPETIZIONI DI RUGBY

ORGANIZZATE DALLA FEDERAZIONE ITALIANA DI RUGBY

Luogo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

**DOMANDA DI ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE, COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI E RICHIESTA TESSERINO/TESSERA SANITARIA (PERSONE FISICHE)**

<b>QUADRO A</b> Sezione I Tipologia richiedente	<b>D</b> RICHIESTA DIRETTA PER SE STESSO		<b>T</b> RICHIESTA PER SOGGETTO TERZO		CODICE TIPOLOGIA RICHIEDENTE <input type="text"/> <input type="text"/> <small>(solo per attribuzione codice fiscale)</small>
	<b>Sezione II</b> Tipo richiesta	<b>1</b> ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE	RICHIESTA TESSERINO CODICE FISCALE <input type="checkbox"/>		
	<b>2</b> VARIAZIONE DATI	CODICE FISCALE <input style="width:100%;" type="text"/>			
	<b>3</b> COMUNICAZIONE DECESSO	CODICE FISCALE <input style="width:100%;" type="text"/>	DATA DECESSO <input style="width:100%;" type="text"/>		
	<b>4</b> RICHIESTA CERTIFICATO DI CODICE FISCALE	CODICE FISCALE <input style="width:100%;" type="text"/>			
	<b>5</b> RICHIESTA DUPLICATO TESSERINO/TESSERA SANITARIA	CODICE FISCALE <input style="width:100%;" type="text"/>			MOTIVAZIONE <input style="width:100%;" type="text"/>
<b>QUADRO B</b> Dati anagrafici	COGNOME <input style="width:100%;" type="text"/>		NOME <input style="width:100%;" type="text"/>		SESSO <input style="width:100%;" type="text"/>
	COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA <input style="width:100%;" type="text"/>		PROVINCIA <input style="width:100%;" type="text"/>	DATA DI NASCITA <input style="width:100%;" type="text"/>	
<b>QUADRO C</b> Residenza anagrafica/ domicilio fiscale	COMUNE <input style="width:100%;" type="text"/>		PROVINCIA <input style="width:100%;" type="text"/>	C.A.P. <input style="width:100%;" type="text"/>	
	TIPOLOGIA (via, piazza, ecc.) <input style="width:100%;" type="text"/>	INDIRIZZO <input style="width:100%;" type="text"/>			
	NUMERO CIVICO <input style="width:100%;" type="text"/>	FRAZIONE/ALTRO <input style="width:100%;" type="text"/>			
<b>QUADRO D</b> Residenza estera	STATO ESTERO <input style="width:100%;" type="text"/>		STATO FEDERATO, PROVINCIA, CONTEA <input style="width:100%;" type="text"/>		
	LOCALITÀ DI RESIDENZA <input style="width:100%;" type="text"/>		CODICE POSTALE <input style="width:100%;" type="text"/>		
	INDIRIZZO <input style="width:100%;" type="text"/>				
<b>QUADRO E</b> Eventuali altri codici fiscali attribuiti	CODICE FISCALE <input style="width:100%;" type="text"/>				
	CODICE FISCALE <input style="width:100%;" type="text"/>				
<b>ALLEGATI</b>	<input style="width:100%; height: 40px;" type="text"/>				
<b>SOTTOSCRIZIONE</b>	CODICE FISCALE RICHIEDENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA <input style="width:100%;" type="text"/>		CODICE FISCALE SOTTOSCRITTORE <input style="width:100%;" type="text"/>		
	DATA <input style="width:100%;" type="text"/>	FIRMA <input style="width:100%;" type="text"/>			
<b>DELEGA</b>	I sottoscritt <input style="width:100%;" type="text"/>		delega <input style="width:100%;" type="text"/>		
	nato/a a <input style="width:100%;" type="text"/>	il <input style="width:100%;" type="text"/>	CODICE FISCALE <input style="width:100%;" type="text"/>		
	a presentare il modello per suo conto e a ritirare l'eventuale certificazione rilasciata dall'ufficio				
	DATA <input style="width:100%;" type="text"/>	FIRMA <input style="width:100%;" type="text"/>			

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Luogo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.