



# Ministero della Salute

UFFICIO ATTUALE SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – DIVISIONE V

**ATTESTAZIONE DEL DIRITTO ALL'ASSISTENZA SANITARIA PER I CITTADINI ITALIANI  
ALL'ESTERO CHE RIENTRANO TEMPORANEAMENTE NEL TERRITORIO NAZIONALE**  
(art. 12, comma II, D.P.R. 31 luglio 1980, n. 618)

## **TITOLARE**

cognome e nome: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

residenza attuale: \_\_\_\_\_ (Australia)

titolare di passaporto n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

## **FAMILIARI A CARICO**

relazione di parentela	cognome e nome	data di nascita
1) _____	_____	_____
2) _____	_____	_____
3) _____	_____	_____
4) _____	_____	_____
5) _____	_____	_____

presumibilmente in Italia dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

---

I suddetti cittadini hanno diritto alle prestazioni del S.S.N., erogate dall'Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente in base alla temporanea dimora degli assistiti.

(data)

(timbro e firma del funzionario delegato)