



**RICHIESTA RILASCIO DELLA CARTA D'IDENTITA' A PERSONA IMPOSSIBILITATA PER  
MOTIVI DI SALUTE A RECARSI PRESSO L'UFFICIO ANAGRAFE.**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il .....  
Residente a ..... in Via ..... n. ....  
In qualità di .....

**CHIEDE**

Il rilascio della carta di identità per conto di ..... nato/a a .....  
Il..... residente a Casargo in Via ..... n. ....  
Recapito telefonico: .....

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,

**DICHIARA**

- che il/la Signor/ra è impossibilitato/a per motivi di salute a recarsi presso gli uffici comunali;
- che il/la Signor/ra è ricoverato/a presso .....
- reperibile: giorni e orari.....  
.....  
indirizzo ( se diverso dalla residenza ).....  
.....

Allega:

- eventuale certificazione medica
- una foto recente della persona interessata
- carta di identità da rinnovare oppure denuncia presentata alle Forze dell'Ordine in caso di furto o smarrimento
- copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Il sottoscritto, informato sul fatto che la carta di identità verrà recapitata dall'Istituto Poligrafico dello Stato (IPZS) al domicilio indicato entro 6 giorni lavorativi dal completamento dell'istruttoria da parte dell'Anagrafe comunale, si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione relativa alla reperibilità del soggetto interessato.

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30.06.2003, n. 196: i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Luogo e data

.....

Il Dichiarante

.....

Allega copia di un documento di riconoscimento