



Richiesta di certificato di assicurazione

Insurance certificate request

Dati personali secondo un documento di legittimazione ufficiale (libretto di famiglia, atto d'origine, permesso di domicilio o di dimora, ricevuta per il deposito dei documenti, carta d'identità o passaporto)

Personal details as stated on official identification papers (family record book, certificate of family origin, permanent or temporary residence permit, official confirmation of residence, identity card or passport)

1. *Cognome / Surname*
2. *Cognome da nubile / Maiden name*
3. *Nomi / First names*
Tutti nomi secondo la grafia ufficiale, sottolineare il nome usuale / Please use official spelling and underline the name by which you are generally known
4. *Sesso / Sex*
maschile / male femminile / female
5. *Data di nascita (gg/mm/aaaa) / Date of birth (dd/mm/yyyy)*
6. *Cittadinanza / Nationality*
7. *Luogo di nascita/Stato di nascita / Place/country of birth*
8. *Vecchio numero d'assicurato / Previous personal insurance number*
9. *Cognome e nomi della madre / Mother's surname and first names*
10. *Cognome e nomi del padre / Father's surname and first names*
11. *La richiesta è presentata perché / Reason for this request:*
non è mai stato rilasciato un certificato di assicurazione / *never been in possession of an insurance certificate*
le indicazioni figuranti sul certificato di assicurazione non sono più attuali (ad es. in seguito a un matrimonio o a un divorzio) o sono inesatte / *changes to personal details (e.g. following marriage or divorce); existing information is incorrect*
il certificato di assicurazione è stato smarrito o è sciupato / *certificate was lost; replacement needed due to wear and tear*
esistono diversi certificati di assicurazione (si prega di allegarli tutti) / *in possession of several insurance certificates (please enclose all certificates)*
12. *Luogo di domicilio e indirizzo / Place of residence and address*
13. *Data / Date*
14. *Firma dell'assicurato/a / Signature of the insured*
15. *Attestazione del datore di lavoro o dell'agenzia AVS / Confirmation from employer or local AVS office*
Le indicazioni fornite ai numeri da 1 a 6 corrispondono a quelle figuranti nel documento di legittimazione ufficiale / *The information in Points 1-6 matches the information provided in the official identity documents*
16. *Data / Date*
17. *Timbro, indirizzo e firma del datore di lavoro o dell'agenzia AVS / Stamp, address and signature of employer or local AVS office*
18. *Numero di conteggio o di affiliato / Employer insurance number*