



Ansuchen um Eintragung in den Landesgesundheitsdienst von Staatsbürgern der EU-Länder und Gleichgestellte

Der/Die Unterfertigte _____ geb. am _____

in _____ Land _____ Tel. Nr. _____

E-Mail _____ Zertifizierte E-Mail (PEC) _____

ersucht um Eintragung in den Landesgesundheitsdienst.

Der/Die Unterfertigte verpflichtet sich, umgehend jede Änderung seiner/ihrer Versicherungsposition und seiner/ihrer zu Lasten lebenden Familienmitglieder dem Südtiroler Sanitätsbetrieb mitzuteilen (z.B. Beendigung des Arbeitsverhältnisses, Löschung aus der Liste der Arbeitssuchenden beim Arbeitsamt, Beginn Arbeitsverhältnis im Ausland, Erwerb eines anderen Versicherungstitels im Ausland, Bezug einer Rente aus dem Ausland, usw.). In Ermangelung der Mitteilung ist der Südtiroler Sanitätsbetrieb verpflichtet, dem Bürger/der Bürgerin die beanspruchten Gesundheitsleistungen im betreffenden Zeitraum anzulasten.

Zu diesem Zweck erklärt er/sie, indem er/sie die zutreffenden Kästchen ankreuzt:

- _____ Staatsbürger/Staatsbürgerin zu sein;
- im Besitz folgender Steuernummer zu sein _____;
- im Besitz der Bescheinigung zum Daueraufenthalt für Bürger der EU (Art. 16 G.D. 30/2007) zu sein, ausgestellt von der Gemeinde _____;
- im Besitz des Modells S1 (E 106 - E 109) zu sein;
- Rentner zu sein, aus einem EU-Land eine Rente zu beziehen und im Besitz des Modells S1 (E120 - E121) zu sein;

Gemäß den Bestimmungen der Artikel 46 und 47 des D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000, im Bewusstsein, dass er/sie im Falle von unwahren Erklärungen den vorgesehenen Strafmaßnahmen unterliegt, sowie der Anspruch auf die bereits genossenen Begünstigungen verfällt, so wie dies von den Bestimmungen der Artikel 76 und 75 obgenannten Dekretes vorgesehen ist, erklärt er/sie:

- seit dem _____ eine Arbeitstätigkeit bei (Arbeitgeber) _____
 - mit unbefristetem Arbeitsvertrag zu leisten;
 - mit befristetem Arbeitsvertrag bis _____ zu leisten;
- selbständig zu sein und folgende Tätigkeit auszuüben _____,
mit Firmensitz in _____, Bezeichnung der Firma _____;
 - ins Berufsalbum _____ von _____ eingetragen zu sein;
 - in der Handelskammer von _____ mit folgender Nummer _____ eingetragen zu sein;
 - über eine NIFS Position ab _____ zu verfügen;
 - über eine MwSt. Position zu verfügen;
 - die Steuererklärung in Italien abzugeben;
 - alle gesetzlichen Voraussetzungen für die Ausübung der selbständigen Tätigkeit in Italien zu erfüllen;
- seit dem _____ eine Arbeitstätigkeit bei (Arbeitgeber) _____
geleistet zu haben und seit dem _____ unfreiwillig arbeitslos geworden zu sein und beim
Bezirksarbeitsamt von _____ die Erklärung zur Arbeitsbereitschaft abgegeben zu haben
(die Löschung aus der Liste der Arbeitssuchenden ist dem Südtiroler Sanitätsbetrieb umgehend zu melden);
- vom _____ bis _____ eine Arbeitstätigkeit bei (Arbeitgeber) _____
geleistet zu haben und am _____ eine berufliche Weiterbildung, welche in Zusammenhang mit der
letzten Arbeitstätigkeit steht, begonnen zu haben;

- dass er/sie in der Gemeinde _____, Straße _____ seinen/ihren **meldeamtlichen Wohnsitz** hat;
- dass er/sie in der Gemeinde _____, Straße _____ sein/ihr **Domizil** hat;
(nur auszufüllen, wenn Wohnsitz und Domizil nicht übereinstimmen)

Nur auszufüllen, wenn der meldeamtliche Wohnsitz in Italien außerhalb der Autonomen Provinz Bozen ist.

- In Abweichung von der Regelung der Ansässigkeit, laut Einvernehmen der ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen von Trient und Bozen vom 8. Mai 2003, Anrecht auf die Eintragung zu haben, da er/sie in der Provinz Bozen für einen Zeitraum von mehr als 3 Monaten aus folgenden Gründen wohnhaft ist:
- Arbeitstätigkeit (Arbeitgeber und Adresse) _____ von _____ bis _____ ;
- Studium (Schule/Universität) _____ ;
- Gesundheit - laut beiliegender Bescheinigung ausgestellt vom bisherigen Hausarzt oder von einem bediensteten oder vertragsgebundenen Facharzt des nationalen Gesundheitsdienstes;

- dass folgende Familienmitglieder, für welche um Eintragung in den Landesgesundheitsdienst angesucht wird, laut D.P.R. 797/55 zu seinen/ihren Lasten sind:

Vor- und Zuname der Familienangehörigen	Geburtsdatum	Verwandtschaftsgrad	Staatsbürgerschaft	Wohnsitz

Weiters erklärt er/sie, dass sowohl er/sie als auch seine/ihre zu Lasten lebenden Familienmitglieder (zutreffendes ankreuzen):

- keinen anderen Versicherungstitel in Italien oder im Ausland besitzt/besitzen (bei keinem anderen Sanitätsbetrieb, bei keiner anderen USL/ASL oder bei keiner ausländischen Krankenkasse eingetragen ist/sind);
- beim Sanitätsbetrieb/bei der USL/ASL von _____ eingetragen ist/sind;
(Angabe des Sprengels)
- die Löschung des Arztes/der Ärztin für Allgemeinmedizin bzw. des Kinderarztes/der Kinderärztin beim Sanitätsbetrieb/bei der USL/ASL des Wohnsitzes _____ beantragt und bestätigt hat/haben;
(Angabe des Sprengels)
- keinerlei Arbeitsverhältnis im Ausland hat/haben oder keine ausländische Rente bezieht/beziehen;
- Er/Sie erklärt weiters, dass

Die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung der Daten erfolgen gemäß EU-Verordnung Nr. 679 vom 27. April 2016 (Datenschutzgrundverordnung) und GvD Nr. 196/2003, wie abgeändert vom GvD Nr. 101/2018. Der Verantwortliche für die Datenverarbeitung ist der Südtiroler Sanitätsbetrieb (<https://www.sabes.it/de/privacy>).

Ort und Datum _____

leserliche Unterschrift des/der Erklärenden oder des/der gesetzlichen Vertreters/-in
in Anwesenheit des Beamten/der Beamtin

Das vorliegende Ansuchen kann auch mittels Post, per E-Mail oder von einem Dritten zusammen mit einer Fotokopie einer gültigen Identitätskarte des/der Erklärenden eingereicht werden.

Bozen | W. A. Loew Cadonnaplatz 12 | Tel. 0471 439 122 | sprengel.bozen@sabes.it
Meran | Romstr. 3 | Tel. 0473 496 706 | sprengel.meran@sabes.it
Brixen | Domplatz 12/A | Tel. 0472 813640 | sprengel.brixen@sabes.it
Bruneck | Paternsteig 3 | Tel. 0474 586 506 | sprengel.bruneck@sabes.it
<http://www.sabes.it>
Firmenbezeichnung: Südtiroler Sanitätsbetrieb
St.-Nr./MwSt.-Nr. 00773750211

Bolzano | P.zza W. A. Loew Cadonna, 12 | tel. 0471 439 122 | distretto.bolzano@sabes.it
Merano | Via Roma, 3 | tel. 0473 496706 | distretto.merano@sabes.it
Bressanone | P.zza Duomo 12/A | tel. 0472 813640 | distretto.bressanone@sabes.it
Brunico | Vicolo dei Frati, 3 | tel. 0474 586 506 | distretto.brunico@sabes.it
<http://www.asdaa.it>
Ragione soc.: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Cod. fisc./P. IVA 00773750211