



*Agenzia delle Entrate*

**DOMANDA DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI  
CODICE FISCALE o VARIAZIONE DATI /**

FORM TO ASK THE TAX NUMBER OR TO  
VARY PERSONAL DATA

**UFFICIO ROMA 1**

**(PERSONE FISICHE) / (INDIVIDUALS)**

**PARTE RISERVATA AL RICHIEDENTE**

**FOR THE APPLICANT**

**TIPO RICHIESTA / REQUEST TYPE**

- ATTRIBUZIONE DEL CODICE FISCALE**  
ASSIGNMENT OF TAX CODE
- DUPLICATO DEL CERTIFICATO**  
DUPLICATE OF CERTIFICATE
- TESSERINO PLASTIFICATO**  
PLASTIC CARD
- AGGIORNAMENTO DATI ANAGRAFICI o RESIDENZA**  
UPDATING OF PERSONAL DATA AND RESIDENCE
- ULTERIORI CODICI FISCALI ASSEGNATI**  
OTHER TAX CODES ASSIGNED IN ITALY

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DATI ANAGRAFICI / PERSONAL DATA**

COGNOME DI NASCITA SURNAME	NOME (SENZA ABBREVIAZIONI) FIRST NAME ( WITH NO ABBREVIATIONS)
_____	_____

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA TOWN OR FOREIGN COUNTRY OF BIRTH	PROVINCIA PROVINCE (INITIAL) (_____)	DATA DI NASCITA / DATE OF BIRTH giorno / day   mese / month   anno / year	SESSO / SEX M / MALE   F / FEMALE					
_____	(_____)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		

**RESIDENZA ANAGRAFICA / REGISTERED RESIDENCE**

COMUNE DI RESIDENZA / TOWN OF RESIDENCE	PROVINCIA PROVINCE (INITIAL) (_____)	C.A.P. / ZIP CODE					
_____	(_____)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					

INDIRIZZO O FRAZIONE / STREET NAME OR SUBURB	NUMERO CIVICO STREET NUMBER
_____	_____

SOGGETTO CON DIRITTO DI ASSISTENZA SANITARIA

PERSON WITH HEALTH ASSISTANCE RIGHTS

SI YES	NO NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DATA  
DATE

FIRMA DEL RICHIEDENTE  
SIGNATURE OF APPLICANT

FIRMA DEL DELEGATO  
SIGNATURE OF AUTHORISED AGENT

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA ALL' UFFICIO**

**FOR OFFICIAL USE ONLY**

ESTREMI DOCUMENTO DEL RICHIEDENTE  
DETAILS OF APPLICANT'S IDENTIFICATION DOCUMENT

ESTREMI DOCUMENTO DEL DELEGATO  
DETAILS OF AGENT'S IDENTIFICATION DOCUMENT

ALLEGATI N.  
ATTACHMENTS No.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_