

1. Autorizzazione a fornire informazioni

Con la presente autorizzo, quale mandante

- tutte le persone e gli enti, in particolare ospedali, case di cura, casse malati, assicurazioni pubbliche e private, uffici amministrativi, strutture di sostegno sociale private, servizi sociopsichiatrici, a rilasciare le informazioni necessarie agli uffici AI competenti per gli accertamenti nell'ambito del rilevamento tempestivo.
- lo scambio delle informazioni necessarie tra il datore di lavoro e il medico curante con gli uffici AI per gli accertamenti nell'ambito del rilevamento tempestivo.

Datore di lavoro

Ragione sociale

Cognome e nome

NAP, Luogo

Via, n°

Numero di telefono

E-Mail

Medico curante

Cognome e nome

NAP, Luogo

Via, n°

Numero di telefono

E-Mail

2. Dati della persona assicurata e firma

Cognome

indicare anche il cognome da nubile

Nomi

tutti i nomi, nome usuale in maiuscolo

Data di nascita

gg, mm, aaaa

Numero d'assicurato

13 cifre. Il numero AVS figura anche sulla tessera svizzera d'assicurazione malattie.

Data

Firma della persona assicurata o del rappresentante

Indirizzo del rappresentante se la persona assicurata

A riguardo dell'esito del rilevamento tempestivo l'Ufficio AI è autorizzato a informare l'istante della notifica ed eventualmente il datore di lavoro ed il medico curante.

Questa procura é valevole fino alla sua revoca scritta. Non vale quale richiesta AI.

3. Punto d'inoltro del questionario

Il formulario é da ritornare all'Ufficio AI del cantone di domicilio della persona assicurata.