Allo Sportello Unico per l'Immigrazione
PADOVA

Io sottoscritto_____(cognome)_____(nome)
nato a_____ il _____
residente a_____ in via_____
carta/permesso di soggiorno nr_____ rilasciato il_____ dalla Questura di_____

MI IMPEGNO

a stipulare, entro gli 8 (otto) giorni successivi all'ingresso in Italia e prima della presentazione allo Sportello Unico per l'Immigrazione per il primo ingresso dei familiari, una assicurazione sanitaria in favore del padre_____(cognome)_____(nome)
nato a _____ il _____ e della madre _____(cognome)_____(nome)
nata a _____ il _____

Con osservanza,

Padova, _____

_____