

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ESENZIONE DAL PAGAMENTO TICKET

(art. 8, L. n. 537/93 e s.m.i. – art. 10, L. n. 675/96 – D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritt _____

nat_ a _____ (Prov _____) il _____

residente a _____ Via _____

grado di parentela _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti a dichiarazioni mendaci

DICHIARA

❖ Di essere esente dalla partecipazione alla spesa sanitaria

❖ Che l'intestatario della presente ricetta Sig./ra _____

nat_ a _____ (Prov. _____) il _____

_____ è esente dalla partecipazione alla spesa sanitaria:

E01	<input type="checkbox"/> Per età inferiore a 6 anni (5 anni + 364 giorni) appartenente ad un nucleo familiare con un reddito complessivo riferito all'anno precedente non superiore ad € 36.151,98 <input type="checkbox"/> Per età superiore a 65 anni (dal 1° giorno successivo al compimento del 65° anno di età) appartenendo ad un nucleo familiare con un reddito complessivo riferito all'anno precedente non superiore ad € 36.151,98
E02	<input type="checkbox"/> In quanto disoccupato con reddito complessivo del nucleo familiare riferito all'anno precedente _____ inferiore a € 8.263,31 incrementato sino a € 11.362,05 in presenza di coniuge e di € 516,46 per ogni figlio a carico <input type="checkbox"/> In quanto familiare a carico di disoccupato di cui al punto precedente
E03	<input type="checkbox"/> In quanto titolare di pensione sociale o assegni sociali <input type="checkbox"/> In quanto familiare a carico di titolare di pensione sociale di cui al punto precedente
E04	<input type="checkbox"/> In quanto titolare di pensione al minimo in età superiore a 60 anni con reddito complessivo del nucleo familiare riferito all'anno precedente _____ inferiore a € 8.263,31 incrementato sino a € 11.362,05 in presenza di coniuge e di € 516,46 per ogni figlio a carico <input type="checkbox"/> In quanto familiare a carico del titolare di pensione al minimo di cui al punto precedente

Data.....

Firma.....

AVVERTENZA: (art. 75 del D.P.R. 445/2000). La dichiarazione non VERITIERA comporta la decadenza dei benefici eventualmente dalla stessa conseguiti. (art. 76 del D.P.R. 445/2000) Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'art. 4 comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

N.B. Ai sensi dell'art 8 della Legge 537/93 la presente dichiarazione deve essere resa e sottoscritta dall'interessato o da un suo familiare.

<u>SPAZIO RISERVATO</u> <u>ALL'AZIENDA OSPEDALIERA "SANTI ANTONIO E BIAGIO E CESARE ARRIGO"</u>	
Ai sensi dell'art. 4 D.P.R. n. 445/2000 la su estesa dichiarazione è stata resa al sottoscritto	

Con qualifica _____	dall'interessato
mediante:	

impedito a sottoscrivere per il seguente motivo:	
<input type="checkbox"/> Analfabetismo	
<input type="checkbox"/> Cause fisiche	
Data.....	Timbro e
Firma.....	

I dati contemplati nel presente modulo sono indispensabili per definire il diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria e saranno utilizzati esclusivamente per la definizione di tale procedura.

I dati sono trattati con modalità cartacea ed informatica dalla S.S. C.F.A.-L.P. per le finalità predette; il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto determina l'impossibilità di provvedere alla definizione della procedura.

I dati sono conservati a cura della S.S. C.F.A.-L.P. e non saranno comunicati ad altri soggetti senza aver acquisito il suo preventivo consenso.

Il Titolare del Trattamento è l'Azienda Ospedaliera SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria, con sede in Via Venezia n. 16, in persona del suo Legale rappresentante ed il Responsabile del trattamento è il Dirigente Responsabile della S.S. C.F.A.-L.P. all'interessato sono garantiti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs 196/2003.