

AUTOCERTIFICAZIONE PER RILASCIO DELL'ATTESTATO DI ESENZIONE DAL PAGAMENTO DEL TICKET PER MOTIVI DI REDDITO

ASSISTENZA FARMACEUTICA

D.M. 11/12/2009 (G.U. n. 302 del 30/12/2009) - DGR n. 1391/2011 (B.U.R.P. n. 104 del 01/07/2011)

Il/la sottoscritto/a										nato/a a (*)										il	
residente a										Prov.					Via						
C.F.										TELEFONO											

In qualità di: diretto interessato

Coniuge, figlio o altro parente fino al III grado.

ovvero di genitore esercente la potestà, tutore, amministratore di sostegno, curatore del seguente **beneficiario:**

Il/la sottoscritto/a										nato/a a (*)										il	
residente a										Prov.					Via						
C.F.																					

ai sensi del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000,

DICHIARA

1) di appartenere (o che il beneficiario appartiene, se diverso dal dichiarante) ad una delle seguenti categorie (**barrare una sola casella**)

E94	Assistito appartenente a nucleo familiare con reddito complessivo, riferito all'anno precedente, non superiore a 18.000,00 euro , incrementato di 1.000,00 euro per ogni figlio a carico.
E95	Assistito di età superiore a 65 anni, appartenente ad un nucleo familiare con reddito complessivo annuo non superiore a 36.151,98 euro
E96	Assistito appartenente a nuclei familiari con reddito complessivo, riferito all'anno precedente, non superiore a 23.000,00 euro , incrementato di 1.000,00 euro per ogni figlio a carico.

2) che i seguenti familiari, per i quali si richiede altresì il rilascio dell'attestato di esenzione, appartengono al nucleo familiare fiscale del dichiarante (da compilarsi eventualmente solo per le condizioni **E94 e E96**):

Nome e Cognome	Data di Nascita gg/mm/aa	Comune di Nascita	Codice Fiscale	Grado di parentela
				coniuge
				figlio

(*) in caso di nascita in Stato Estero indicare lo Stato ,in luogo del Comune di nascita.

Il sottoscritto si impegna a segnalare alla ASL tempestivamente ogni variazione rispetto a quanto dichiarato con il presente modulo.

Il sottoscritto è consapevole che l' ASL attiverà il controllo della dichiarazione resa (D.M. 11/12/2009 art.1,comma 7, lettera c)

NOTA BENE

Allegare copia del documento e della tessera sanitaria del dichiarante e copia della tessera sanitaria del beneficiario (se diverso dal dichiarante) e di tutti i componenti del nucleo familiare per i quali si richiede l'attestato di esenzione.

Il diritto all'esenzione ticket può essere esercitato solo se in possesso dell'attestato di esenzione rilasciato dalla ASL, mediante le funzionalità del Sistema Tessera Sanitaria (art. 1 comma 7 del D.M. 11/12/2009).

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003

I dati forniti saranno trattati dall'Azienda, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto delle vigenti norme di legge. All'utente competono i diritti previsti dall'art.13 del D.Lgs. 196/2003, in particolare il diritto ad accedere ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendo i presupposti previsti dalla normativa vigente, la cancellazione ed il blocco degli stessi.

Data _____

FIRMA _____

NOTE per la COMPILAZIONE

1. Per “nucleo familiare” deve intendersi quello rilevante a fini fiscali, costituito dall’interessato, dal coniuge non legalmente separato e dagli altri familiari fiscalmente a carico. Non si considera il nucleo familiare anagrafico, cioè quello risultante dal certificato anagrafico, ma unicamente il nucleo familiare fiscale.

2. Per “familiari a carico” si intendono i familiari non fiscalmente indipendenti, vale a dire i familiari per i quali l’interessato gode di detrazioni fiscali (in quanto titolari di un reddito annuo inferiore a 2.840,51 euro).

Possono essere considerati a carico anche se non conviventi con il contribuente o residenti all’estero:

- il coniuge non legalmente ed effettivamente separato;
- i figli (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati) indipendentemente dal superamento di determinati limiti di età.

Possono essere considerati a carico anche i seguenti altri familiari, a condizione che convivano con il contribuente:

- il coniuge legalmente ed effettivamente separato;
- i discendenti dei figli;
- i genitori (compresi i genitori naturali e quelli adottivi);
- i generi e le nuore;
- il suocero e la suocera;
- i fratelli e le sorelle (anche unilaterali);
- i nonni e le nonne (compresi quelli naturali).

3. Ai fini dell’esenzione per motivi di reddito, è necessario prendere in considerazione il reddito complessivo lordo riferito all’anno precedente. Esso è dato dalla somma dei redditi dei singoli membri del nucleo rilevante ai fini fiscali.

4. Il termine “disoccupato” è riferito esclusivamente al cittadino che abbia cessato per qualunque motivo (licenziamento, dimissioni, cessazione di un rapporto a tempo determinato) un’attività di lavoro dipendente e sia iscritto al Centro per l’impiego in attesa di nuova occupazione. Non può considerarsi disoccupato il soggetto che non ha mai svolto attività lavorativa, né il soggetto che abbia cessato una attività di lavoro autonomo. Il diritto all’esenzione cessa con l’inizio di un’attività lavorativa.

5. Nel caso di dubbi riguardo la propria situazione reddituale è opportuno rivolgersi alla Agenzia delle Entrate, agli sportelli fiscali dei Patronati, ai Centri di Assistenza Fiscale, al commercialista di fiducia ed agli altri soggetti che offrono assistenza fiscale.

6. La condizione di esenzione identificata dai codici E03 e E04 dà diritto anche all’esenzione dalla farmaceutica, senza necessità di ulteriore autocertificazione.

ATTENZIONE

Allegare copia del documento d'identità e fotocopia della tessera sanitaria sia della persona che compila e sia di ogni componente del nucleo familiare per cui si sta richiedendo l'esenzione.