Azienda Sanitaria Locale BARI

Regione Puglia
Servizio Sanitario Regionale

AUTOCERTIFICAZIONE PER RILASCIO DELL'ATTESTATO DI ESENZIONE DAL PAGAMENTO DEL TICKET PER MOTIVI DI REDDITO
VISITE ED ESAMI SPECIALISTICI

D.M. 11/12/2009 (G.U. n. 302 del 30/12/2009) - D.G.R. 2790/2010 (B.U.R.P. n. 7 del 14/01/2011)

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

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:**

Nome			Cognome						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)*

E01 (a) Assistito di età superiore a 65 anni, appartenente ad un nucleo familiare con reddito complessivo, riferito all'anno precedente, non superiore a € 36.151,98

E01 (b) Con figlio/i di età inferiore a 6 anni appartenente/i ad un nucleo familiare con un reddito complessivo, riferito all'anno precedente, non superiore a € 36.151,98:

Nome e Cognome	Data di Nascita	Comune di Nascita	Codice Fiscale

E02 **Disoccupato (o appartenente al nucleo familiare fiscale del disoccupato)**, iscritto negli elenchi del Centro per l'Impiego di _____, appartenente ad un nucleo familiare con reddito complessivo, riferito all'anno precedente inferiore a € 8.263,31, incrementabile fino a € 11.362,05 in presenza del coniuge e di ulteriori € 516,46 per ogni figlio a carico.
Dati del Disoccupato (*se diverso dal dichiarante*)

Nome e Cognome	Data di Nascita	Comune di Nascita	Codice Fiscale

E03 **Titolare di pensione sociale (o appartenente al nucleo familiare fiscale del titolare di pensione sociale)**
Dati del Titolare di pensione sociale (*se diverso dal dichiarante)*

Nome e Cognome	Data di Nascita	Comune di Nascita	Codice Fiscale

E04 **Titolare di pensione al minimo (o appartenente al nucleo familiare fiscale del titolare di pensione al minimo)** di età superiore a 60 anni, appartenente ad un nucleo familiare con reddito complessivo, riferito all'anno precedente, inferiore a € 8.263,31 incrementabile fino a €11.362,05, in presenza del coniuge e di ulteriori € 516,46 per ogni figlio a carico .
Dati del Titolare di pensione al minimo(*se diverso dal dichiarante)*

Nome e Cognome	Data di Nascita	Comune di Nascita	Codice Fiscale

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 solo per le condizioni E02, E03 e E04).

Nome e Cognome	Data di Nascita	Comune di Nascita	Codice Fiscale	Grado di parentela

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

Allegare: Fotocopia (fronte – retro) di un documento di riconoscimento e della tessera sanitaria del dichiarante e fotocopia (fronte – retro) della tessera sanitaria 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 al ritiro 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 (e non anagrafici), costituito dall' interessato, dal coniuge non legalmente separato e dagli altri familiari fiscalmente a carico.
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).
3. Non si considera il nucleo familiare anagrafico, cioè quello risultante dal certificato anagrafico, ma unicamente il nucleo familiare fiscale.
4. Il reddito complessivo del nucleo familiare fiscale è pari alla somma dei redditi dei singoli membri del nucleo.
5. Ai fini dell'esenzione per motivi di reddito, è necessario prendere in considerazione, il reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente.
6. 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.
7. In caso di nascita all'estero indicare lo Stato Estero di nascita.
8. 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.
9. Nel caso di dubbi e/o necessità di chiarimenti rispetto alla compilazione dell'autocertificazione è opportuno rivolgersi agli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP) delle Aziende Sanitarie Locali ed agli sportelli.
10. La condizione di esenzione identificata dai codici E03 e E04 dà diritto anche all'esenzione dalla spesa farmaceutica.