



ISTANZA ALL'AZIENDA USL DELLA VALLE D'AOSTA PER L'ACCESSO AD AGEVOLAZIONI ECONOMICHE E PRESTAZIONI SANITARIE SU BASE I.S.E.E

Il/la sottoscritto/a Cod. Fisc.

nato/a a il residente a

in via o frazione

CHIEDE

all'Azienda Usl di poter accedere alle agevolazioni economiche in tema di compartecipazione alla spesa sanitaria e alle prestazioni sanitarie su base I.S.E.E (ordinario) previste dalla legislazione nazionale e regionale vigente.

A tal fine

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare di appartenenza come da attestazione ISEE è costituito da:

cognome e nome	codice fiscale	data di nascita	rapporto di parentela

e

- ✓ di essere a conoscenza che l'Azienda USL interroga ogni anno la banca dati I.N.P.S. al fine di verificare il proprio I.S.E.E. e di autorizzarla a tali fini;
- ✓ di essere a conoscenza che ogni anno l'Azienda USL aggiorna la verifica I.S.E.E. e sospende le agevolazioni economiche e sanitarie attribuite l'anno precedente in caso di venir meno dei requisiti I.S.E.E. previsti;
- ✓ di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente dichiarazione viene resa;
- ✓ di comunicare tempestivamente eventuali modificazioni I.S.E.E. a seguito di variazione della composizione del proprio nucleo familiare;
- ✓ di essere a conoscenza che la presente istanza vale fino a revoca;
- ✓ di essere a conoscenza di quanto previsto dall'art. 75 DPR 28/12/2000, n. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art. 76 sulla responsabilità penale cui si può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

Luogo Data

IL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto al Centro di assistenza fiscale o dell'Azienda USL, ovvero sottoscritta e inviata al competente ufficio dell'U.S.L. mediante telefax, o per il tramite di una persona incaricata, o per mezzo del servizio postale, insieme alle fotocopie non autenticate del documento d'identità e della tessera sanitaria/codice fiscale del dichiarante.

(Riservato all'ufficio amministrativo)

Data

Timbro Ufficio