

DICHIARAZIONE DI VARIAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE FISCALE AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DEL DIRITTO ALLA ESENZIONE DAL PAGAMENTO DEL TICKET SULLA PRIMA VISITA SPECIALISTICA AMBULATORIALE (FA2)
(ART.46 ED ART.47 DEL DPR. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____
nato/a il ___/___/___ a _____ residente a _____
prov ___ via _____ n. _____

In qualità di diretto interessato

CONSAPEVOLE CHE IL CODICE PENALE E LE LEGGI SPECIALI IN MATERIA PUNISCONO CHI LASCIA DICHIARAZIONI NON VERE (ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000)
DICHIARA

- che i seguenti componenti della famiglia hanno diritto all'esenzione dal ticket (FA2) per le famiglie con almeno due figli a carico fiscale in quanto appartenenti al **nucleo familiare fiscale** così composto:

Codice Fiscale	Cognome e nome	Grado di parentela
		DICHIARANTE

- che i seguenti componenti della famiglia **non hanno più diritto all'esenzione FA2:**

Codice Fiscale	Cognome e nome	Grado di parentela
		DICHIARANTE

È possibile dichiarare variazioni del nucleo familiare fiscale (limitatamente a figli e coniuge) intervenute dal 1° gennaio dell'anno precedente a quello di presentazione di questa dichiarazione.

Informazioni sul trattamento dei dati personali – art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR

I dati forniti dall'utente saranno trattati dall'amministrazione, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di protezione dati. In particolare, i dati inerenti le esenzioni per reddito saranno messi a disposizione dei medici prescrittori affinché possano disporre di tale informazione ai fini della corretta compilazione della prescrizione medica. In qualunque momento, inviando una richiesta al Responsabile Protezione Dati della Azienda Usl di riferimento, è possibile far valere i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del GDPR. Ricorrendone i presupposti, è altresì possibile proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, secondo le procedure previste.

data _____ firma _____