

RICHIESTA ESENZIONE TICKET INDIGENTI

(All. A)

AL COMUNE DI CAVAGLIA'

Il sottoscritto
residente a Cavaglià, in via
tessera sanitaria n.
codice fiscale n. di telefono
estremi documento di riconoscimento
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti
falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

CHIEDE

l'esenzione dal pagamento del ticket sulle prescrizioni farmaceutiche mutuabili e/o sulle prestazioni
di diagnostica strumentale, di laboratorio e delle altre prestazioni specialistiche erogate dal Servizio
Sanitario nazionale,

☐ per sé

☐ per sé e per i componenti del proprio nucleo familiare **A CARICO** di seguito indicati:

Cognome e nome	Luogo e data nascita	Parentela	N. tessera sanitaria	Codice fiscale

A tal fine

DICHIARA

- ☐ di essere cittadino italiano o comunitario **oppure**
☐ cittadino extracomunitario in possesso di carta di soggiorno
☐ di avere residenza anagrafica presso il Comune di Cavaglià;

- che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) relativa al proprio nucleo familiare è pari a €;

☐ di non possedere beni mobili registrati, salvo che si tratti di autoveicoli con prima immatricolazione anteriore agli ultimi due anni e che non superino la potenza fiscale di 1600 cc di cilindrata, fatta eccezione per quelli usati come strumento di lavoro o necessari al trasporto di persone disabili appartenenti al proprio nucleo familiare;

☐ di non essere proprietario di patrimonio immobiliare, fatta eccezione per l'abitazione principale, a condizione che la stessa non sia accatastata nelle categorie A1 (lusso), A7 (villini), A8 (ville), A9 (castelli), A10 (uffici e studi privati);

☐ di non essere titolare di licenza commerciale, partita IVA né di iscrizione alla Camera di Commercio;

☐ di non trovarsi in età lavorativa e senza reddito **oppure**

☐ di essere iscritto alle liste di collocamento senza aver mai ricevuto alcuna offerta di lavoro;

Inoltre allega alla presente

☐ fotocopia di documento di identità

☐ dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del nucleo familiare per la richiesta di prestazioni sociali agevolate **oppure**

☐ attestazione ISEE in corso di validità.

Cavaglià, lì.....

Il Richiedente

.....
(Firma leggibile)

Informativa ai sensi dell'art.13 del D. Lgs.196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali": i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti (esenzione pagamento ticket sanitario) e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il conferimento dei dati è facoltativo ma l'eventuale rifiuto al trattamento comporterebbe l'impossibilità di concedere la suddetta esenzione. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cavaglià.