



Dichiarazione di variazione del nucleo familiare fiscale ai fini della determinazione del diritto alla esenzione dal pagamento del ticket sulla prima visita specialistica ambulatoriale (ART.46 ED ART.47 DEL DPR. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

nato/a il ___/___/___ a _____

residente a _____ prov ___ via _____ n. _____

telefono _____ e-mail (facoltativo) _____

in qualità di diretto interessato

CONSAPEVOLE CHE IL CODICE PENALE E LE LEGGI SPECIALI IN MATERIA PUNISCONO CHI RILASCIAM 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
		CONIUGE
		FIGLIO/A
		FIGLIO/A
		FIGLIO/A
		FIGLIO/A

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

Codice Fiscale	Cognome e nome	Grado di parentela
		DICHIARANTE
		CONIUGE
		FIGLIO/A
		FIGLIO/A
		FIGLIO/A
		FIGLIO/A

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

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

I dati forniti dall'assistito saranno trattati dall'amministrazione, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge. In particolare, i dati inerenti le autocertificazioni saranno messi a disposizione dei medici prescrittori ai fini della corretta compilazione della prescrizione medica. In qualunque momento, inviando una richiesta al Responsabile Protezione Dati della Azienda UsI di Modena all'indirizzo dpo@ausl.mo.it, 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 _____

Nota per la provincia di Modena:

Se la dichiarazione è presentata presso una farmacia, è necessario **allegare una copia di un documento d'identità** in corso di validità. La farmacia provvede a inviare l'autocertificazione all'Azienda USL di Modena tramite fax o posta elettronica (a un indirizzo non PEC).