

Allegato1

Autocertificazione per la modifica della fascia di reddito complessivo del nucleo familiare fiscale, per determinare la quota aggiuntiva sui farmaci, per le visite e gli esami specialistici (art.46 ed art. 47 del DPR. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

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

domicilio (se diverso da residenza)

_____ prov ___ via _____ n. _____

Telefono _____ email _____

in qualità di:

- diretto interessato/a
- genitore del minore _____ codice fiscale _____
- tutore/amministratore di sostegno di _____ codice fiscale _____

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) (punto "E" delle istruzioni)

DICHIARA

1. di appartenere ad un nucleo familiare fiscale (*punto b delle istruzioni*) con reddito complessivo lordo (*punto d delle istruzioni*) riferito all'anno precedente:
 - inferiore o uguale a **100.000 euro (QB)** (punto F delle istruzioni)
 - superiore a **100.000 euro (QM)** (punto F delle istruzioni)
2. di impegnarsi a presentare una nuova autocertificazione in caso di modifica della fascia di reddito del nucleo familiare fiscale

Consenso al trattamento dati (art. 13 del D. Lgs. 196/2003)

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 alle autocertificazioni saranno messi a disposizione dei medici prescrittori ai fini della corretta compilazione della prescrizione medica. All'utente competono i diritti previsti da art.13 del D. Lgs. 196/2003, in particolare il diritto di accedere ai propri dati, di chiederne la correzione, l'integrazione, e nei casi previsti dalla norma, la cancellazione ed il blocco.

data _____ firma _____

ISTRUZIONI

(a) Un modulo di autocertificazione per ogni componente del nucleo familiare fiscale

	CHI FIRMA L'AUTOCERTIFICAZIONE
maggiorenne	la persona interessata
minore	uno dei genitori
soggetto a tutela	tutore
soggetto ad amministrazione di sostegno	amministratore di sostegno

(b) Che cos'è il nucleo familiare fiscale

Il nucleo familiare fiscale è composto dai coniugi e dai familiari a carico.

I coniugi non devono essere separati legalmente.

In caso di separazione, ogni coniuge compilerà il modulo facendo riferimento al proprio nucleo familiare fiscale.

(c) Chi sono i familiari a carico

Sono a carico i familiari dipendenti dal punto di vista fiscale, per i quali il dichiarante gode di detrazioni fiscali, secondo la normativa vigente.

(d) Che cos'è il reddito complessivo lordo

Il reddito complessivo lordo è la somma di tutti i redditi lordi dei componenti del nucleo familiare fiscale, al lordo degli oneri deducibili dei singoli membri. È il reddito che viene scritto nei modelli CUD, 730, UNICO.

Per chiarimenti di natura fiscale rivolgersi ai CAF (Centri di assistenza fiscale) o ai Patronati.

(e) I controlli sulla veridicità delle dichiarazioni

L'art. 71 del D.P.R. 445/2000 e il DM 11 dicembre 2009 dispongono il controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e degli atti di notorietà, quindi anche delle dichiarazioni sulla condizione di reddito.

L'autocertificazione di dati non veritieri è perseguibile penalmente in base all'art 76 del DPR 445/2000.

(f) Codice di fascia di reddito

Il codice di fascia di reddito viene assegnato in base al reddito lordo del nucleo familiare e in base alla residenza del cittadino. In particolare:

QB: cittadini con reddito inferiore o uguale a 100.000 euro, residenti in Emilia-Romagna oppure domiciliati in Emilia-Romagna con scelta del medico in Emilia-Romagna

QM: cittadini con reddito del nucleo familiare fiscale superiore a 100.000 euro, residenti in Emilia-Romagna oppure domiciliati in Emilia-Romagna con scelta del medico in Emilia-Romagna

INFO

Per informazioni e chiarimenti sull'autocertificazione rivolgersi all'**Ufficio Relazioni col Pubblico** dell'Azienda USL di residenza, telefonare al **numero verde del SSR 800 033 033** o consultare il portale web salute.regione.emilia-romagna.it