

Modulo annullamento/revoca

ALL'AZIENDA USL DI

Richiesta di ANNULLAMENTO/REVOCA del certificato di esenzione ticket per reddito

Il La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a _____ via _____ n. _____

Codice fiscale _____

CHIEDE di

- ANNULLARE** l'autocertificazione sottoscritta nell'anno _____ attualmente agli atti dell'Azienda, e di effettuare il pagamento della somma non versata (ticket) per prestazioni sanitarie usufruite nell'anno _____. Consapevole di avere reso una dichiarazione non veritiera per erronea valutazione della situazione reddituale del proprio nucleo familiare per l'anno _____.

- REVOCARRE** la validità dell'esenzione per reddito a partire dalla data _____ in quanto modificate le condizioni per beneficiare di tale esenzione (specificare):

Relativa al:

CONIUGE _____

FIGLIO MINORE _____

FIGLIO MINORE _____

FIGLIO MINORE _____

FIGLIO MINORE _____

Data _____

Firma _____

NOTA BENE: Nei casi di annullamento o revoca del certificato di esenzione per reddito è necessario riconsegnare il certificato in proprio possesso allegandolo alla presente richiesta.

Nei casi in cui si richiede l'annullamento o revoca dell'esenzione per il proprio coniuge è necessaria apposita delega e fotocopia del documento del delegante e del delegato.