

OPPOSIZIONE ALL'UTILIZZO DEI DATI DELLE SPESE SANITARIE PER LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA

Con questo modello l'assistito manifesta all'Agenzia delle entrate l'opposizione all'utilizzo dei dati delle spese sanitarie (spese ed eventuali rimborsi) per la dichiarazione dei redditi precompilata.

IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale	<input type="text"/>		
Cognome e Nome	<input type="text"/>		
Luogo di nascita	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
Tessera sanitaria	Numero <input type="text"/>	Data di scadenza	<input type="text"/>

IN QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE/TUTORE DI

Codice fiscale	<input type="text"/>		
Cognome e Nome	<input type="text"/>		
Luogo di nascita	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
Tessera sanitaria	Numero <input type="text"/>	Data di scadenza	<input type="text"/>

CHIEDE CHE I DATI RELATIVI ALLA FATTURA/BOLLETTINO POSTALE/BONIFICO BANCARIO CHE SI ALLEGA IN COPIA, **NON SIANO** UTILIZZATI PER LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA.

SI ALLEGA ANCHE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE E, SE PRESENTE, DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RAPPRESENTANTE/TUTORE FIRMATARIO.

LUOGO E DATA _____

FIRMA (per esteso e leggibile) _____

Il seguente modulo compilato e con gli allegati dovrà essere inviato:

- via email a dapsa@ulss4.veneto.it o via fax allo 0445 572337
- è possibile consegnare la documentazione anche alle Portinerie dell'Ulss 4 :
 - dell'Ospedale Alto Vicentino a Santorso apertura nelle 24 ore,
 - della Casa della Salute di Schio e Centro Polifunzionale Thiene dal lun. al ven. dalle ore 7 alle 20.

Per info: Direzione Amministrativa Ospedale tel. 0445 572119