

OGGETTO: Domanda di partecipazione e di rimborso della spesa sostenuta per l'acquisto di farmaci – anno 2024

- Primo semestre anno 2024 (da presentare all'Ufficio Protocollo entro il 31/07/2024)
- Secondo semestre anno 2024 (da presentare all'Ufficio Protocollo entro il 31/01/2025)

Il sottoscritto

Cognome
Nome
Codice fiscale

Nato/a	II
--------	----

Residenza anagrafica

Via		n. civico	
Comune	Campodarsego	provincia	PD

Contatti:

Telefono \_\_\_\_\_ Posta elettronica \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

### CHIEDE

ai sensi della Deliberazione di Giunta Comunale n. 70 del 27/06/2024, di ottenere il rimborso della spesa sostenuta per l'acquisto di farmaci – anno 2024.

#### A tale scopo il sottoscritto dichiara

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti normative per coloro che rendono attestazioni false o incomplete:

- di avere un'età superiore o uguale ad anni 70;
- che il nucleo familiare ha un ISEE pari o inferiore a € 9.360,00;
- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445 del 2000.

che la spesa farmaceutica sostenuta **dal 01/01/2024 al 30/06/2024** è pari a € \_\_\_\_\_ come dimostrato da scontrini parlanti allegati;

che la spesa farmaceutica sostenuta **dal 01/07/2024 al 31/12/2024** è pari a € \_\_\_\_\_ come dimostrato da scontrini parlanti allegati;

- di essere consapevole che la richiesta di rimborso deve riguardare unicamente la spesa sostenuta dal richiedente e che la cifra annuale massima di rimborso per l'intero nucleo familiare è pari a € 250,00, anche in presenza di più aventi diritto in famiglia. A tal proposito dichiara che nel proprio nucleo familiare sono presenti/non sono presenti altri richiedenti il rimborso.

In caso di presenza di altri richiedenti il rimborso indicare cognome e nome: \_\_\_\_\_

#### Allegati:

- documento d'identità del richiedente;
- scontrini parlanti.

#### Allegati eventuali:

- Attestazione esenzioni 6R2 o una delle seguenti esenzioni 3G1, 3G2, 3L1, 3M1, 3C1, 3C3, 3N1, 3S1, 3V1, 3V2, F01.

Campodarsego (PD),

FIRMA