

Autocertificazione Delle Spese Mediche e Sanitarie

Dichiarazione Sostitutiva Atto Di Notorietà

(ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445)

Il Sottoscritto _____

Nato /a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in via _____ n. _____

Codice Fiscale _____.

AI FINI DEL RICONOSCIMENTO DELLA DETRAZIONE DEGLI ONERI PER L'ANNO D'IMPOSTA RELATIVI ALL'ANNO _____

- consapevole delle sanzioni civili e penali richiamate dall'art. 76 del Decreto Presidente della Repubblica n. 445 del 28 Dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del suddetto decreto,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR. n. 445 del 2000 sotto la propria responsabilità:

- che per l'Ospite Sig./ra _____
codice fiscale _____ ha versato nell'anno _____ €
_____ per spese specifiche di carattere sanitario e assistenziale, al netto di
contribuzioni pubbliche, riferite al periodo di presenza in Istituto.

Allegati: dichiarazione rilasciata da istituto

Luogo e data: _____, ___/___/_____

Firma del Dichiarante: _____