

Dichiarazione di Autocertificazione

(D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il ____/____/____

residente in _____ Via _____ nr. _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P. R. 445/2000),

DICHIARA

che il prospetto dettagliato delle spese sanitarie esibito corrisponde a quello scaricato dal proprio Sistema Tessera Sanitaria.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Data _____

Firma del dichiarante

Allegato: documento di riconoscimento