USLUmbria1

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
www.uslumbria1.gov.it

MODULO 3 - DI ISTANZA DI RATEIZZAZIONE TICKET ACCERTATO

Al Direttore del Distretto

_____

PEC: aslumbria1@postacert.umbria.it

__ sottoscritto/a (interessato all'accertamento) _____nato/a a _____
(Nome e cognome)

il _____/_____/_____ Via _____ n. ____

Città: _____ ___ Prov. (____) Cap: _____ Telefono _____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| (in stampatello)

Indirizzo di posta elettronica / E-mail personale (in stampatello)_____

In riferimento all'esito delle verifiche sull'autocertificazione presentata per l'anno/gli anni _____ e alla Vostra richiesta di pagamento del ticket non pagato (art.1 c.10 del D.M. 11/12/2009) notificata con lettera Protocollo n. _____ del ____/_____/_____ per la prestazione fruita da (indicare C.F. in caso di minore)

Codice Fiscale del minore |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| (in stampatello)

PRESENTA RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE

*(istanza prevista solo se l'ammontare del ticket accertato da corrispondere è **superiore a 200 euro** e per **rate minime di 50 euro**)*

DELL'IMPORTO DOVUTO DI EURO _____ , ____

EVENTUALI NOTE DEL RICHIEDENTE:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali, contenuti nella presente istanza sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti previsti dal Regolamento (UE) 2016/679. Consapevole che il codice penale e le leggi speciali in materia puniscono chi rilascia dichiarazioni mendaci (art. 76 del d.p.r. 445/2000) l'interessato/a dichiara che i dati sopra riportati corrispondono al vero.

Data _____ Firma _____

ALLEGATI (barrare la casellina degli allegati prodotti):

✓ **Fotocopia documento d'identità del richiedente (OBBLIGATORIO)**

□ Altro _____