



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO
(a norma degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)
ESENZIONE PARTECIPAZIONE SPESA SANITARIA

AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA
S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO

Il sottoscritto/a _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il _____

Residente a _____ (Prov. _____) Via _____ n. _____

A conoscenza di quanto prescritto dall'art.75 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art. 76 sulla responsabilità penale cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la mia responsabilità

DICHIARA
(ai sensi dell'Art. 85 della legge n. 388/2000)

- Di avere un'età compresa fra i 45 e i 69 anni e di non aver effettuato la **mammografia** negli ultimi due anni usufruendo del regime di esenzione dal pagamento del ticket per prestazioni finalizzate alla diagnosi precoce di patologie oncologiche. (Nota interna: codici D03-D05)

- Di avere un'età compresa fra i 25 e i 65 anni e di non aver effettuato il **pap test** negli ultimi tre anni usufruendo del regime di esenzione dal pagamento del ticket per prestazioni finalizzate alla diagnosi precoce di patologie oncologiche. (Nota interna: codice D02)

- Di avere un'età superiore ai 45 anni e di non aver effettuato la **colonscopia** negli ultimi 5 anni usufruendo del regime di esenzione dal pagamento del ticket per prestazioni finalizzate alla diagnosi precoce di patologie oncologiche. (Nota interna: codice D04)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Azienda, titolare del trattamento. All'interessato competono i diritti di cui all'art. 7 e segg. Del D.Lgs. n. 196/2003.

Il sottoscritto preso atto di quanto sopra concede il consenso al trattamento dei dati.

Torino, li _____ Firma _____

La dichiarazione NON VERITIERA comporta la decadenza dai benefici eventualmente dalla stessa conseguiti e l'inoltro della pratica alla Procura della Repubblica. (art. 75 D.P.R. 445/2000).