

Mod. ACCAS/PS2014 1/2

Dichiarazione di sussistenza

Il sottoscritto _____ nato il _____

codice fiscale _____ residente in _____,

CAP _____, via _____

Ai sensi delle leggi 153/69 e 335/1995 (articolo 3 comma6) [Dichiarazione sussistenza dei requisiti per la pensione sociale/assegno sociale), consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA CHE

• nell'anno 2013

ha dimorato/soggiornato per tutto l'anno in modo stabile ed effettivo in Italia in _____ CAP _____, Via _____

ha dimorato/soggiornato all'estero nel periodo dal _____ al _____

Indirizzo: Stato _____ () indirizzo _____

• nell'anno in corso (2014)

dimora/soggiorna attualmente in modo stabile ed effettivo in Italia in _____ CAP _____, Via _____

ha dimorato/soggiornato all'estero nel periodo dal _____ al _____

indirizzo: Stato _____ () indirizzo _____

DICHIARA INOLTRE CHE (presente solo per titolari di AS i INVCIV nati dopo il 31 dicembre 1931 e entro il 30 settembre 1947)

• nell'anno 2013

NON E' STATO RICOVERATO

E' STATO RICOVERATO in Istituto: _____ con retta a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale dal _____ al _____

E' STATO RICOVERATO in Istituto: _____ dal _____ al _____ con retta a carico proprio o dei suoi familiari pari a €.....

• **nell'anno in corso (2014)**

NON E' RICOVERATO

E' RICOVERATO in Istituto _____ con retta a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale dal _____ *alla data odierna*

E' RICOVERATO in Istituto _____ con retta a carico proprio o dei suoi familiari pari a € _____,00 dal _____ *alla data odierna*

E' STATO RICOVERATO in Istituto _____ con retta a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale dal _____ al _____

E' STATO RICOVERATO in Istituto _____ dal _____ al _____ con retta a carico proprio o dei suoi familiari pari a €.....

Data presentazione

Firma del dichiarante

Modulo presentato da:

CF: _____

COGNOME _____ NOME _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti "Codice"), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire l'istanza e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti.

I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche o a privati soltanto alle condizioni previste dal Codice e solo eccezionalmente potranno essere conosciuti da altri soggetti, che forniscono servizi per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili per il trattamento dei dati personali designati dall'Istituto.

Il conferimento dei dati non contrassegnati con un asterisco è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente per l'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale anche per il tramite dell'agenzia stessa.