



MODULO COMPILABILE A VIDEO

I dati inseriti non verranno trasmessi al Fasdac ma permetteranno di generare una stampa precompilata. In alternativa è possibile stampare il modulo in bianco e compilarlo manualmente.

Al Fondo di Assistenza Sanitaria per i Dirigenti di Aziende Commerciali, di Trasporto e Spedizione "Mario Besusso"

AUTOCERTIFICAZIONE

Matricola Dirigente

n.....

Il/la sottoscritto/a (cognome) (nome) Sesso M F

nato/a a Prov il Cod. Fiscale

Residente in Via CAP Città Prov.

— consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

— ai fini dell'assistenza sanitaria erogata dal Fasdac,

DICHIARA

CONIUGE O CONVIVENTE MORE-UXORIO	<ul style="list-style-type: none"> • di essere coniugato/a con (cognome) (nome) Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> nato/a a Prov. il codice fiscale data del matrimonio • di convivere more-uxorio con (cognome) (nome) Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> nato/a a Prov. il codice fiscale <i>(allegare il certificato di Stato di Famiglia dal quale risulti la coabitazione)</i>
FIGLI	<ul style="list-style-type: none"> • che il/la proprio/a figlio/a (cognome) (nome) Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> nato/a a Prov. il codice fiscale <i>(se il figlio è maggiorenne compilare quanto segue)</i> - è iscritto presso la scuola/università (*) di al corso di studi/laurea per l'anno / Data laurea / / - è/era disoccupato/a nell'anno ed ha presentato al Centro per l'Impiego del Comune di la dichiarazione di disponibilità allo svolgimento di una attività lavorativa ai sensi del D.Lgs. 181/2000 e successive modifiche ed integrazioni. • che il/la proprio/a figlio/a (cognome) (nome) Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> nato/a a Prov. il codice fiscale <i>(se il figlio è maggiorenne compilare quanto segue)</i> - è iscritto presso la scuola/università (*) di al corso di studi/laurea per l'anno / Data laurea / / - è/era disoccupato/a nell'anno ed ha presentato al Centro per l'Impiego del Comune di la dichiarazione di disponibilità allo svolgimento di una attività lavorativa ai sensi del D.Lgs. 181/2000 e successive modifiche ed integrazioni. • che il/la proprio/a figlio/a (cognome) (nome) Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> è nato/a a Prov. il codice fiscale - si trova nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro (inabilità pari al%) come accertato da in data <i>(indicare l'ente che ha effettuato l'accertamento)</i> - è fiscalmente a carico per l'anno secondo le vigenti leggi in materia.
GENITORI	<ul style="list-style-type: none"> • che il/i proprio/i genitore/i (cognome) (nome) Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> è nato/a a Prov. il codice fiscale (cognome) (nome) Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> è nato/a a Prov. il codice fiscale è/sono fiscalmente a carico per l'anno secondo le vigenti leggi in materia.

(*) il Fasdac riconosce i corsi di scuola media superiore o professionale (anche in scuole private parificate) ed i corsi universitari di laurea.

DICHIARA

altresì di autorizzare il Fasdac ad effettuare ogni necessaria verifica circa la veridicità di quanto sopra dichiarato, esibendo la presente dichiarazione presso i competenti organi della pubblica amministrazione o a privati (art. 71, comma 4, D.P.R. 445/2000).

Luogo e data

Firma dell'iscritto

Importante: vedi le avvertenze sul retro

AVVERTENZE

La presente autocertificazione deve essere resa e sottoscritta dal dirigente iscritto al Fasdac.

Sulle informazioni autocertificate il Fasdac può in qualunque momento effettuare controlli chiedendo all'iscritto idonea certificazione. Il mancato riscontro è causa di decadenza del diritto all'assistenza sanitaria del familiare interessato.

La dichiarazione falsa fa decadere il diritto all'assistenza sanitaria dei familiari interessati e l'iscritto incorre nelle sanzioni civili e penali previste dalla legge.

COME PRESENTARE L'AUTOCERTIFICAZIONE

1. *Di persona, o tramite incaricato, all'Associazione territoriale Manageritalia di appartenenzaU'*
2. *Per posta o Ymail all'Associazione territoriale Manageritalia di appartenenza o direttamente al Fasdac`
"jJU'Ya Uj`fjgW]njcb]4 ZlgXUM]HZZU' f\$*, \$- %\$&) &L'c`dchgU'cfX]jbU'jU"*

NOTA BENE:

!Ulegare la copia di un documento di identità dell'iscritto in corso di validità.

DECORRENZA DELL'ASSISTENZA SANITARIA IN FAVORE DEI FAMILIARI

Ricorrendo i requisiti regolamentari, l'assistenza sanitaria a favore dei familiari decorre dalla data di iscrizione del dirigente al Fasdac.

L'assistenza decorre dalla predetta data anche per i familiari esistenti ma non dichiarati al momento dell'iscrizione stessa, ad accezione del/della convivente more-uxorio la cui convivenza non sia stata dichiarata contestualmente all'iscrizione, per il/la quale l'assistenza decorre dal momento della comunicazione stessa, autocertificata e comprovata da certificato di stato di famiglia dal quale risulti la coabitazione.

Per i soggetti che invece acquisiscono lo status di familiare successivamente all'iscrizione del dirigente, l'assistenza sanitaria decorre:

- per il coniuge: dalla data di matrimonio;
- per il/la convivente more-uxorio: dalla data di comunicazione ed autocertificazione della convivenza, comunque corredata da certificato di stato di famiglia;
- per i figli naturali: dalla data di nascita;
- per i figli adottati: dalla data del provvedimento di adozione.

VALIDITÀ TEMPORALE DELLE DICHIARAZIONI

Le dichiarazioni relative a stati di norma non soggetti a modifica (essere coniuge, essere convivente more-uxorio, essere figlio, essere figlio inabile, essere genitore), hanno validità illimitata fino a che non intervengano eventuali variazioni.

Per le dichiarazioni relative a stati, qualità personali o fatti soggetti a variazione (essere studente, essere disoccupato, essere fiscalmente a carico), la validità è correlata alla natura dello stato, ad esempio:

- essere studente: per esigenze di semplificazione amministrativa e per evitare vuoti di copertura tra un anno scolastico/accademico ed il successivo la dichiarazione è ritenuta valida fino al 31/12 dell'anno in cui termina l'anno scolastico/accademico (sempreché il ciclo di studi non venga interrotto);
- essere disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego: lo stato di disoccupazione deve essere attestato annualmente;
- essere fiscalmente a carico: la dichiarazione dello stato di vivenza a carico deve riferirsi all'anno fiscale nel quale si è verificata la circostanza.

L'assistibilità del Fasdac cessa comunque al momento in cui vengono meno i relativi presupposti (ad esempio: nuova occupazione del figlio disoccupato, termine del ciclo di studi per il figlio studente, perdita dei requisiti fiscali per la vivenza a carico).

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Per avere informazioni complete su come il Fasdac tratta i dati degli assistiti: www.fasdac.it - [Privacy](#)