

**Oggetto: RICHIESTA DI ESENZIONE TICKET SANITARIO PER CITTADINI IN STATO DI INDIGENZA ANNO 2025**  
(SCRIVERE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO)

Il/la sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il ..... Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente a Racconigi (CN), in Via/Piazza/Corso/Vicolo.....  
Recapito telefonico ..... e-mail/PEC .....

Avendo visto, letto e compreso integralmente i criteri approvati con Deliberazione della Giunta Comunale n. 6 del 16/01/2025

**RICHIEDE**

il riconoscimento dello stato di indigenza per l'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria (ticket), per prestazioni specialistiche o di diagnostica con esclusione della spesa farmaceutica, per sé e per i familiari di seguito indicati, facenti parte del proprio nucleo anagrafico:

<b>Cognome</b> <b>Nome</b>	<b>Luogo</b> <b>Data di nascita</b>	<b>Relazione di</b> <b>parentela</b>	<b>Codice Fiscale</b>	<b>Codice tesserino</b> <b>sanitario</b>
		<b>RICHIEDENTE</b>	_____	_____
			_____	_____
			_____	_____
			_____	_____
			_____	_____
			_____	_____
			_____	_____

A tal fine dichiara:

- di essere residente nel Comune di Racconigi alla data di presentazione della domanda;
- che nessun componente del proprio nucleo familiare è titolare, oltre all'abitazione di residenza, di diritti esclusivi di proprietà (salvo che si tratti di nuda proprietà) o altri diritti reali esclusivi di godimento su unità immobiliari di categoria catastale A1, A7, A8, A9, ovunque ubicate, nel territorio nazionale o all'estero;
- che nessun componente del proprio nucleo familiare occupa, quale casa di abitazione, un alloggio catastalmente classificato fra le categorie catastali A1, A7, A8, A9;
- che nessun componente del proprio nucleo familiare è possessore di autoveicoli aventi più di 1.400 c.c. di cilindrata o di motoveicoli aventi più di 125 c.c. di cilindrata immatricolati negli ultimi cinque anni;

- che nessun componente del proprio nucleo familiare é possessore di caravan, autocaravan, imbarcazioni;
- che nessun componente del proprio nucleo familiare è moroso alla data di presentazione della domanda riguardo i tributi comunali (TARI, TASI, IMU, ecc.) e per gli eventuali servizi comunali richiesti anche in favore dei figli (es. rette asilo nido, mensa e trasporto scolastico, canoni alloggi comunali, ecc.) in riferimento agli anni 2020-2021-2022-2023-2024 e agli anni scolastici 2020/2021, 2021/2022, 2022/2023 e 2023/2024 ovvero di aver sottoscritto un piano di rientro con rateizzazione ed essere in regola con i pagamenti;
- di essere in possesso di un'attestazione ISEE in corso di validità, priva di omissioni/difformità rilevate dall'INPS, e che il valore ISEE del proprio nucleo familiare valido per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria è pari a € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_;
- di essere informato che l'esenzione eventualmente concessa avrà validità fino alla data di scadenza indicata sull'ISEE e comunque non oltre il 31.12.2025.

*Tutte le dichiarazioni prodotte si intendono rese con le formule dell'autocertificazione o della dichiarazione sostitutiva di atto notorio, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, nella piena consapevolezza delle sanzioni penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci. Il richiedente dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del G.D.P.R. 679/2016, i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.*

Si allegano:

- copia del documento di identità del richiedente e di tutti i componenti del proprio nucleo familiare per i quali chiede l'esenzione (per i cittadini extra-comunitari anche copia del Permesso di Soggiorno in corso di validità o ricevuta di rinnovo);
- copia attestazione ISEE in corso di validità, completa di tutte le pagine;
- copia Dichiarazione Sostitutiva Unica D.S.U. in corso di validità, completa di tutte le pagine;
- copia del tesserino sanitario cartaceo del richiedente e di tutti i componenti del proprio nucleo familiare per i quali chiede l'esenzione.

Racconigi, \_\_\_/\_\_\_/2025

Firma del richiedente:

---