

All'Azienda U.S.L. della Romagna

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente/domiciliato a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel/cell \_\_\_\_\_

In qualità di:

- Intestatario della fattura (persona fisica)
- Genitore/Tutore di \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cod. Fisc \_\_\_\_\_
- Curatore/Amm.di sostegno/Erede di \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cod. Fisc \_\_\_\_\_
- Legale rappresentante dell'Ente intestatario della fattura \_\_\_\_\_

Consapevole di incorrere nella decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese e delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere di formazione o uso di atti falsi richiamati dall' art.76 DPR 445 del 28.12.2000

**CHIEDE IL RIMBORSO**

della fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di euro \_\_\_\_\_ per le **prestazioni sanitarie**

**rese in Libera Professione** dal dr./dr.ssa/équipe \_\_\_\_\_

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

Il rimborso dovrà essere effettuato con accredito in c/c bancario, presso la BANCA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Cod IBAN:** \_\_\_\_\_

Intestato a: \_\_\_\_\_

Si allega:

- 1) originale della fattura;
- 2) documentazione/dichiarazione comprovante il diritto al rimborso;
- 3) originale della ricevuta di pagamento (emesso da macchinetta riscuotitrice e/o modalità previste da PagoPA);
- 4) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- 5) in caso di c/c bancario cointestato occorre allegare un documento di identità in corso di validità di entrambi i cointestatar.

**FIRMA dell'INTERESSATO INTESTATARIO della FATTURA / LEGALE RAPPRESENTANTE**

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA**

Esaminata la richiesta di rimborso, si esprime parere:

- POSITIVO
- NEGATIVO per la seguente motivazione: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Il Referente del Procedimento \_\_\_\_\_