

Istruzioni per la compilazione

(1) La presente dichiarazione sostitutiva deve essere compilata e consegnata all'ufficio competente ogni volta che intervengano variazioni nella composizione del Nucleo familiare e/o nei Redditi dei diversi componenti.

SI È COMUNQUE TENUTI, PENA LA SOSPENSIONE DELLE EROGAZIONI MENSILI:

a) a compilare e consegnare il presente modulo agli uffici territoriali competenti **entro il 30 giugno di ogni anno**;

b) a consegnare agli uffici territoriali competenti **entro il 30 giugno ed entro il 31 dicembre di ogni anno** le certificazioni rilasciate dal Presidio sanitario nelle quali si attesta che il **TALASSEMICO, EMOFILICO o EMOLINFOPATICO** si è sottoposto, con la regolarità che la propria affezione richiede, alle prestazioni sanitarie specifiche.

(2) **Composizione Nucleo Familiare:**

Il nucleo familiare da indicare nel prospetto ai fini della determinazione delle Provvidenze dovute ai talassemici è quello previsto dall'art. 3 della L.R. N. 27 del 25.11.1983 e s.m.i.

Nel caso di **TALASSEMICO, EMOFILICO o EMOLINFOPATICO CONIUGATO** bisogna indicare lo stesso e, se conviventi, il coniuge e i figli **MINORI**.

Nel caso di **TALASSEMICO, EMOFILICO o EMOLINFOPATICO CELIBE O NUBILE** bisogna indicare lo stesso e, se conviventi, i genitori e i fratelli **MINORI**.

(3) **Determinazione del reddito:**

Il reddito da indicare per ogni componente è il **REDDITO NETTO ANNUO** che si determina partendo dal reddito complessivo dichiarato ai fini IRPEF al netto delle ritenute di legge. Quindi le ritenute devono essere sottratte dal reddito.

Bisogna prendere in considerazione:

- Prestazioni di lavoro autonomo o dipendente;
- Compartecipazioni ad utili societari;
- Pensioni;
- Rendite immobiliari.

(4) Indicare l'anno di riferimento del Reddito.