

SOCIETÀ DELLA SALUTE DELLA LUNIGIANA

Richiesta di attestazione di estraneità affettiva ed economica

(ai sensi del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 - artt. 3, 6, 7)

Il/La sottoscritto/a,

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Nato/a a _____ (Prov. ___) il _____

Residente a _____ in Via _____ n. ___

Telefono: _____ Email: _____

PEC (se disponibile): _____

(eventualmente) In qualità di:

Genitore del minore Figlio/a del beneficiario

Amministratore di sostegno / Tutore / Curatore

CHIEDE

il rilascio dell'attestazione di estraneità affettiva ed economica ai sensi del D.P.C.M. 159/2013, selezionando il caso di interesse:

A) Stato di abbandono del coniuge non convivente (art. 3, comma 3, lett. e)

Generalità del coniuge:

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ n. ____

B) Estraneità del figlio nei confronti del genitore per prestazioni socio-sanitarie (art. 6, comma 3, lett. b), punto 2)

Generalità del/dei figlio/i:

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ n. ____

C) Estraneità del genitore non convivente nei confronti del figlio minore (art. 7, comma 1, lett. e)

Generalità del genitore:

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ n. ____

Generalità del/dei figlio/i per cui si richiede l'esclusione:

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ n. ____

consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- l'assenza di contatti affettivi da almeno 12 mesi;
- l'assenza di trasferimenti economici o rapporti bancari condivisi;
- l'assenza di comproprietà immobiliari o altri vincoli patrimoniali;
- l'assenza di deleghe per riscossione trattamenti economici;
- l'assenza di trascrizioni congiunte presso pubblici registri (ultimo anno).

SI ALLEGA A SUPPORTO PROBATORIO:

- Carta d'identità e codice fiscale
- Certificato cumulative di residenza e stato di famiglia
- Segnalazione all'anagrafe del Comune di appartenenza del cambio di residenza/irreperibilità
- Estratti conto bancari (ultimi 12 mesi)
- Copia querela o denuncia ex art. 570 - 572 - 612 bis c.p.
- Provvedimenti giudiziari (se presenti)
- Segnalazioni o relazioni sociali
- Altro: _____

Il/la sottoscritto/a si assume la responsabilità di presentare una nuova dichiarazione nel caso ci siano mutamenti delle condizioni sopra esposte e si impegna a non utilizzare la dichiarazione eventualmente rilasciata in presenza delle di variazioni sia economiche che affettive

Autorizzo il trattamento dei dati personali per le finalità connesse al presente procedimento amministrativo ai sensi del GDPR Reg. UE 2016/679

DATA: _____

FIRMA: _____

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FORMATO MARCO

DATA FIRMA: 30/07/2025 15:27:32

IMPRONTA: 39623637386435386538363333616238316337366562653532616562343932633338353034373135