



## AVVERTENZE:

- in caso di notifica di un contratto di cessione del quinto dello stipendio l'iscritto dovrà produrre un'autorizzazione da parte della società finanziaria a liquidare l'importo (liberatoria); in assenza di questo documento il fondo potrà liquidare comunque i 4/5 dell'anticipazione concedibile;
- in caso di precedenti anticipazioni, la misura liquidabile può subire delle limitazioni per tener conto dell'importo già liquidato (vedi documento sulle anticipazioni alla sezione Limitazioni oppure con id utente e password consulta la tua pagina personale alla sezione SIMULAZIONE ANTICIPAZIONE);
- il Fondo non effettuerà anticipazioni per importi inferiori a 1.000 euro (al lordo delle imposte);
- il Fondo liquiderà la posizione entro 90 giorni dalla fine del mese di ricevimento della richiesta completa (se arriva al Fondo entro il 16 del mese) oppure dalla fine del mese successivo negli altri casi e comunque nel termine massimo di legge di sei mesi dal ricevimento della stessa;
- in caso di documentazione incompleta l'anticipazione non potrà essere erogata e come data di presentazione della domanda si considera la data dell'integrazione della documentazione che completa la richiesta.

Si ricorda l'obbligo di inviare al Fondo copia conforme all'originale delle fatture (entro 180 giorni in caso di presentazione di preventivi di spesa) ed, eventualmente, a restituire la differenza in caso di erogazione di un importo superiore alla documentazione fiscale prodotta.

### FORMULA DI ACQUISIZIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 conferisco il consenso al trattamento dei dati personali particolari per la gestione della richiesta di anticipazione per spese sanitarie.

#### Elenco delle persone per le quali vengono effettuate le spese sanitarie

Nome cognome	Firma per il trattamento dei dati relativi alla salute <sup>1</sup>
Iscritto	
Coniuge	
Figlio	
Figlio	

N.B La mancata apposizione della firma non darà corso alla prestazione richiesta.

<sup>1</sup> La firma dovrà essere apposta dall'iscritto se la richiesta di anticipazione per le spese sanitarie è effettuata per se stesso o per un figlio minorenni o incapace.

Se invece la richiesta di anticipazione per le spese sanitarie è effettuata per il coniuge o per un figlio maggiorenne, la firma dovrà essere apposta dal coniuge o dal figlio maggiorenne.

In caso di richiesta di anticipazione congiunta, ossia di anticipazione per spese sanitarie occorse a più soggetti (per esempio iscritto e coniuge, iscritto e figlio, figlio e coniuge), la firma deve essere apposta da tutti i soggetti cui la richiesta si riferisce.

**Se gli spazi predisposti non fossero sufficienti (in caso di più di due figli), si prega di compilare due volte questo foglio.**

In relazione alla domanda di anticipazione per spese sanitarie richiesta dall'iscritto

\_\_\_\_\_  
COGNOME E NOME DELL'ISCRITTO

\_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE

si RICONOSCONO/PRESCRIVONO a

\_\_\_\_\_  
COGNOME E NOME DEL DESTINATARIO DELLA TERAPIA/INTERVENTO (ISCRITTO, FIGLI, CONIUGE)

terapie o interventi legate a **gravissime situazioni, aventi carattere di straordinarietà** sotto il profilo medico,  
come da fatture/preventivi allegati.

ANNOTAZIONI

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma ASL \_\_\_\_\_

**FIRMA QUI**

## AVVERTENZE

IL FONDO AMMETTE DICHIARAZIONI ANCHE SU CARTA INTESATA O SU MODULISTICA ASL, PURCHÉ VI SIA L'INDICAZIONE IN MERITO ALLA GRAVITÀ E STRAORDINARIETÀ DELLE SPESE MEDICHE.