SCHEDA DETTAGLIO SPESE MEDICHE 2022

(AUTOCERTIFICAZIONE rilasciata ai sensi degli art.46 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

COMPILARE 1 SCHEDA PER OGNI COMPONENTE DEL NUCLEO

IL/LA sottoscritto/a…… C.F. ……

☐ ***SCHEDA DICHIARANTE*** ☐ ***SCHEDA CONIUGE***

☐ ***SCHEDA FIGLIO DETRAZ.100%***

☐ ***SCHEDA FIGLIO/A DETRAZIONE AL 50%***

Firmare obbligatoriamente la seguente dichiarazione, per portare in detrazione l'intero importo spese mediche, nel caso in cui il figlio sia a carico al 50%: ***"IL SOTTOSCRITTO……GENITORE DI ……DICHIARA DI AVER SOSTENUTO PER INTERO LA SPESA (firma)……***

IMPORTO FATTURA - RICEVUTA	IMPORTO RIMBORSATO quota 2021 (ft. 2021) consapevole delle sanzioni civili e penali conseguenti ad una falsa dichiarazione, sotto la propria responsabilità D I C H I A RA di aver ricevuto, a fronte delle spese mediche sostenute, i seguenti rimborsi:	IMPORTO DIFFERITO quota rimborsata nel 2022 **(ove previsto dalla Cassa Sanitaria) (ft. 2021)** Tale importo , se non indicato per la detrazione, verrà trattato a tassazione separata e subirà un' immediata tassazione in acconto del 20%.
TOTALE	**TOTALE**	**TOTALE**

Gli importi degli scontrini farmaceutici N O N vanno indicati

Data_____ Firma del dichiarante_____