

## ALLEGATO C

### DELEGA

**OGGETTO: DM 11.12.2009 - MODELLO DI DELEGA PER CONTRODEDUZIONI ALLA CONTESTAZIONE A SEGUITO DI VERIFICA ESENZIONI TICKET PER REDDITO RELATIVA AGLI ANNI 2011, 2012, 2013.**

Il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, documento di riconoscimento in corso di validità n. \_\_\_\_\_ allegato alla presente, di seguito definito MANDANTE, in relazione alla richiesta di recupero ticket non pagato per prestazioni sanitarie usufruite in regime di esenzione per reddito, giusta raccomandata con avviso di ricevimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ trasmessa dall'Azienda Sanitaria Locale di \_\_\_\_\_.

#### CONFERISCE MANDATO CON RAPPRESENTANZA

al/alla Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, documento di riconoscimento in corso di validità n. \_\_\_\_\_ allegato alla presente, di seguito definito MANDATARIO in qualità di:

- CAF \_\_\_\_\_;
- Patronato regionale \_\_\_\_\_;
- Professionista abilitato in \_\_\_\_\_;
- Altro \_\_\_\_\_;

Le parti, come sopra evidenziate e nelle loro qualità, concordano quanto segue.

#### POTERI DEL MANDATARIO

1. il mandatario può acquisire informazioni e chiarimenti in merito alla richiesta di recupero ticket presso gli sportelli distrettuali individuati dall'Azienda Sanitaria Locale;
2. il mandatario può verificare i dati relativi alle prestazioni sanitarie (tipologia, data e luogo di erogazione) che l'Azienda Sanitaria Locale indica come erogate al mandante, con accesso al Sistema Tessera Sanitaria presso gli sportelli distrettuali;
3. il mandatario può estrarre copia di documenti contenenti anche informazioni di carattere sanitario riferiti esclusivamente a quelle oggetto di contestazione per il recupero del ticket per le annualità 2011, 2012 e 2013;
4. il mandatario è autorizzato a provvedere all'espletamento dell'incarico affidatogli;
5. il mandatario è autorizzato a compiere tutti gli atti necessari per l'espletamento dell'incarico nei confronti dell'Azienda Sanitaria richiedente il recupero e quelli relativi all'iter istruttorio della eventuale controdeduzione.

#### RECESSO DELLE PARTI

Ciascuna delle parti potrà recedere dal contratto, previo invio all'altra di lettera raccomandata AR e informazione dell'Azienda Sanitaria Locale, in qualunque momento, fino all'avvenuto pagamento della quota richiesta a titolo di recupero ticket.

#### FORO

Per le controversie sulla interpretazione ed esecuzione del presente contratto, sarà competente in via esclusiva il foro di Potenza o di Matera.

#### RINVIO A NORME DI LEGGE

Per quanto non previsto dal presente contratto saranno applicabili le norme di legge vigenti.

Letto, confermato e sottoscritto tra le parti

Data \_\_\_\_\_ Firma mandante \_\_\_\_\_

Firma mandatario \_\_\_\_\_