

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ([art. 47](#) D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (___), il __/__/__, residente in _____ C.F. _____,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'[art. 76](#) del D.P.R. 445/2000

DICHIARO

- che il prospetto riepilogativo delle spese sanitarie scaricato dal Sistema Tessera Sanitaria (STS) in data __/__/__ tramite le mie credenziali personali (SPID, CIE o CNS), corrisponde integralmente alle informazioni presenti all'interno del portale Sistema Tessera Sanitaria,
- e che le spese indicate sono state effettivamente sostenute dal sottoscritto/a nel corso dell'anno 2025 ai fini delle detrazioni fiscali per la dichiarazione dei redditi (modello 730 oppure modello Redditi, precompilato o ordinario), come previsto dalla Faq dell'Agenzia delle Entrate del 17 luglio 2025.

Allego alla presente:

- prospetto dettagliato delle spese sanitarie scaricato dal Sistema Tessera Sanitaria.

Dichiaro di essere consapevole che la documentazione così formata costituisce titolo valido ai fini degli adempimenti fiscali, e che la stessa sarà esibita all'Amministrazione finanziaria su richiesta.

Mi impegno altresì a conservare la documentazione originale relativa ad eventuali spese sanitarie non presenti nel Sistema Tessera Sanitaria, qualora queste rientrino nei casi previsti dalla normativa (ad es. cure all'estero, acquisti di medicinali/dispositivi in supermercati o ipermercati, spese non tracciate dal Sistema TS).

Luogo e data: _____

Firma: _____

La presente dichiarazione viene resa ai sensi e per gli effetti degli artt. [46](#) e [47](#) del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.