



SENECA

Azienda Servizi alla Persona

Ai famigliari degli ospiti
Delle Casa Residenza
Dei Centri Diurni

Oggetto: Certificazione spese sostenute anno 2022 per la dichiarazione dei redditi

Gentilissimi,

entro il mese di Aprile invieremo l'attestazione delle spese effettivamente sostenute dai nostri Ospiti nell'anno solare 2022: **tale certificazione viene emessa a nome dell'ospite della Struttura** a meno che un familiare, avendo sostenuto (in tutto o in parte) il costo delle rette dell'Ospite, abbia necessità che la certificazione venga emessa a nome proprio → **SOLO IN QUESTO CASO** il familiare deve compilare e restituirci la dichiarazione di responsabilità allegata alla presente.

**Se la dichiarazione dei redditi viene effettuata a nome dell'Ospite
non è necessario né compilare né restituirci alcun modulo**

Ai soggetti interessati, chiediamo di compilare e restituirci il modulo **entro il 18/02/2023** unitamente a copia del **documento di identità** e **codice fiscale del richiedente** via:

- **Posta Elettronica:** [redditi@asp-seneca.it](mailto:reddito@asp-seneca.it)
- **FAX:** 051.6875642
- **Posta ordinaria:** ASP SENECA - via Marzocchi 1/A, 40017 San Giovanni in Persiceto (BO)

Per qualsiasi chiarimento è possibile contattare l'Ufficio Servizi Finanziari ai numeri telefonici: 051-6878109 - 051-6878112 - 051-6878139.

Il modulo è presente anche sul nostro sito: www.asp-seneca.it/Modulistica/Elenco-dei-moduli

Allegato: Modulo "Dichiarazione di Responsabilità"

Responsabile Servizi finanziari
Sarti Matteo Guido Dario

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi
del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate.
Sostituisce il documento cartaceo e la firma autog*



SENECA

Azienda Servizi alla Persona

ASP Seneca

Via Marzocchi n. 1/A

San Giovanni in Persiceto (BO)

OGGETTO: DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE NELL'ANNO 2022 PER DETRAZIONI FISCALI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ ()

il _____ C.F. _____ residente a _____ ()

CAP _____ in Via _____ n. _____ telefono _____

Indirizzo e-mail _____

in qualità di familiare del Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ () il ____/____/____

CHIEDE

il rilascio della certificazione annuale delle spese sostenute dal 01/01/2022 al 31/12/2022 al fine di fruire dei benefici fiscali previsti in sede di dichiarazione dei redditi

DICHIARANDO SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

che nel periodo sopra indicato ha effettivamente e personalmente sostenuto il costo delle rette dell'Ospite sopra indicato, per l'ammontare di € _____ e quindi utilizzerà tale somma in detrazione nella propria dichiarazione fiscale.

Prende atto ed accetta che la quota eventualmente residuale di spesa sostenuta 2022 rimane certificata all'ospite, così come indicato nelle condizioni contrattuali.

In Fede

Data: _____

IMPORTANTE: allegare copia Documento d'identità e Codice Fiscale di chi firma

Da restituire compilata in alternativa tramite:

- **posta elettronica (modalità preferita):** red-diti@asp-seneca.it
- **posta ordinaria:** ASP Seneca c/o Villa Emilia, Via Marzocchi 1/A, 40017 S. Giovanni in Persiceto
- **Fax:** 051/6875642

ASP Seneca - Uff. Servizi finanziari
Villa Emilia - Via Marzocchi, 1/a
40017 San Giovanni in Persiceto (BO)

Orari di apertura al pubblico previo appuntamento:
(Lunedì, mercoledì, giovedì e venerdì dalle 10.00 alle 13.00, il martedì dalle 14.00 alle 17.00)