

INPS

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale



Mod. ASSIMED

Data,.....

All'INPS

Sede di

Oggetto: Restituzione della quota fissa individuale per l'assistenza medica di base (articolo 33 della legge n. 342 del 21 novembre 2000 – collegato fiscale 2000)

Il sottoscritto nato il.....
a..... codice fiscale.....
residente a..... provincia
in Via.....
titolare della pensione n.....cat.....

chiede, ai sensi dell'articolo 33 della legge n. 342 del 21 novembre 2000, la restituzione della quota fissa individuale per l'assistenza medica di base versata per se stesso e per n..... familiari (complessivamente n.....quote).

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

1. che l'importo del versamento effettuato dal sottoscritto è pari a lire(1);
2. che l'importo di cui al punto precedente non è stato restituito da altro sostituto d'imposta;
3. che l'importo di cui al punto 1 non è stato chiesto o non sarà chiesto a rimborso o in compensazione presentando la dichiarazione dei redditi;
4. che non è stata presentata o non sarà presentata istanza di rimborso ad altri.

(firma)

**(1) Il pensionato deve indicare l'importo del versamento effettuato.
Il rimborso, come previsto dall'articolo 33 della legge n. 342/2000 sarà pari all'80 per cento dell'importo versato.**