

Erklärung

Ich erkläre unter meiner Verantwortung und in Kenntnis der strafrechtlichen Folgen gemäß Art. 76 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, dass:

für die im vorliegenden Antrag enthaltenen Ausgaben **keine Beitrags- und Finanzierungsanträge** bei anderen Landesämtern und öffentlichen Einrichtungen gestellt wurden.

Die Stempelsteuer wird wie folgt entrichtet

mittels Stempelmarke mit folgender Nummer (14-stelligen Kode der Stempelmarke angeben)

Identifikationskode
codice numerico

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Die betreffende Stempelmarke wird ausschließlich für das vorliegende Dokument verwendet und im Sinne des Art. 37 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 26. Oktober 1972, Nr. 642, für 3 Jahre aufbewahrt.

Befreiung Stempelsteuer

Von der Stempelsteuer befreit aufgrund der nachstehenden gesetzlichen Norm:

PEC-Adresse

Ich wünsche, dass die Mitteilungen bezüglich meines Antrages ausschließlich über zertifizierte elektronische Post (PEC) erfolgen. PEC-Adresse:

Anlagen (verpflichtend sofern zutreffend)

- Auflistung der Ausgaben für Reise, Verpflegung und Unterkunft laut Vorlage;
- Alle Belege der angefallenen Ausgaben;
- Zulässige Ausgabenbelege für den Transport und die Bestattung des Organspenders;
- Ärztliche Dokumentation, die bestätigt, dass die Organentnahme in einem Krankenhaus in Südtirol vorgenommen wurde;
- Ärztliche Unterlagen, welche die erfolgte Visite/Leistung und deren Notwendigkeit bestätigen;
- Ärztliche Unterlagen, welche die Notwendigkeit einer Begleitung bescheinigen (nicht notwendig, wenn der Patient minderjährig ist);
- Im Falle des Ablebens des / der Begünstigten: Vollmacht der Miterben und Miterbinnen zur Einreichung des Antrages;
- Gültiger Personalausweis des/der Antragstellers/-in;

Kurze Datenschutzerklärung

Als Verantwortlicher der Verarbeitung der personenbezogenen Daten verweist der Südtiroler Sanitätsbetrieb für Informationen betreffend die von den Artikeln Art. 13 und 14 der EU-Verordnung 2016/679 vorgesehene Datenverarbeitung, die nach Erhalt des vorliegenden Formulars erfolgt ist, auf das allgemeine und vollständige Informationsschreiben unter folgendem Link [Informationen zum Schutz personenbezogener Daten | Südtiroler Sanitätsbetrieb](#). Zwecks Ausübung der von Art. 15 bis 22 der oben genannten Verordnung vorgesehenen Rechte, können Sie sich an privacy@sabes.it (Datenschutzsteuerungsgruppe, bestehend aus dem DPO und dem Datenschutzreferenten) wenden, oder Beschwerde bei der Datenschutzbehörde oder Rekurs bei Gericht einreichen, gemäß Art. 140 des GvD 193/03.

Ort und Datum | Luogo e data

leserliche Unterschrift | firma leggibile
des/der Antragstellers/-in | del/della richiedente

Bozen | W. A. Loew Cadonnaplatz 12 | Tel. 0471 439 122 | sprengel.bozen@sabes.it
Meran | Romstr. 3 | Tel. 0473 496 706 | sprengel.meran@sabes.it
Brixen | Domplatz 12/A | Tel. 0472 813640 | sprengel.brixen@sabes.it
Bruneck | Paternsteig 3 | Tel. 0474 586 512/515 | sprengel.bruneck@sabes.it
<http://www.sabes.it>
Firmenbezeichnung: Südtiroler Sanitätsbetrieb
St.-Nr./MwSt.-Nr. 00773750211

Dichiarazione

Ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia responsabilità che:

per le spese contenute nella presente domanda non è stato richiesto **nessun altro contributo o finanziamento** ad altro ufficio provinciale ed ente pubblico.

L'imposta di bollo viene assolta

a mezzo contrassegno telematico con codice numerico (codice di 14 cifre rilevabile sulla marca)

Ausstellungsdatum
data emissione

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il relativo contrassegno viene utilizzato esclusivamente per il presente documento e verrà conservato per 3 anni ai sensi dell'art. 37 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642.

Esenzione imposta di bollo

Esente dall'imposta da bollo ai sensi della seguente norma giuridica:

Indirizzo PEC

Richiedo che le comunicazioni inerenti alla mia domanda avvengano esclusivamente tramite PEC.
Indirizzo PEC:

Allegati (obbligatori se pertinenti)

- Elenco delle spese sostenute per viaggio, vitto e alloggio secondo modulo;
- Tutta la documentazione relativa alle spese sostenute;
- Documentazione delle spese ammissibili relative al trasporto e all'inumazione del donatore d'organi;
- Documentazione medica attestante che l'espianto è avvenuto in un ospedale dell'Alto Adige;
- Documentazione medica attestante l'avvenuta prestazione/visita medica e la necessità della stessa;
- Documentazione medica attestante la necessità dell'accompagnamento (non necessaria se il/la paziente è minorenni);
- Nel caso di decesso del beneficiario: delega dei coeredi a presentare la richiesta di sussidio;
- Copia di un documento di identificazione;

Informativa privacy sintetica

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, Titolare del trattamento dei dati personali rimanda per le informazioni relative al trattamento dei dati personali prevista dagli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 che viene svolto a seguito della ricezione del presente modulo, all'informativa generale ed estesa pubblicata sul seguente link [Informazioni sulla protezione dei dati personali | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige](#). Ai fini dell'esercizio dei diritti previsti dagli articoli da 15 a 22 del suindicato Regolamento l'interessato può rivolgersi a privacy@sabes.it (Cabina di regia privacy composta dal DPO e dal Referente Privacy), oppure proporre reclamo al Garante Privacy o ricorso dinanzi all'Autorità Giudiziaria, ai sensi dell'articolo 140 bis del Decreto Legislativo 196/03.

Bolzano | P.zza W. A. Loew Cadonna, 12 | tel. 0471 439 122 | distretto.bolzano@sabes.it
Merano | Via Roma, 3 | tel. 0473 496706 | distretto.meran@sabes.it
Bressanone | P.zza Duomo 12/A | tel. 0472 813640 | distretto.bressanone@sabes.it
Brunico | Vicolo dei Frati, 3 | tel. 0474 586 512/515 | distretto.brunico@sabes.it
<http://www.asdaa.it>
Ragione soc.: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Cod. fisc./P. IVA 00773750211

Aufstellung der Ausgaben | Elenco delle spese

Daten zum/zur Antragsteller/-in | Dati del/della richiedente:

Nachname und Vorname | cognome e nome

Steuernummer | codice fiscale

Kostenrückvergütungen für (wählen):

- Organ-, Gewebe- und Stammzellenverpflanzung:
 - bei Voruntersuchungen, Typisierungen zur Bestimmung der Histokompatibilität und anderen klinische Untersuchungen und Studien;
 - in der prä- und postoperativen Phase;
 - während des Krankenhausaufenthaltes, nur für die Begleitperson, wenn vorgesehen;
 - bei Kontrollen nach der durchgeführten Operation;
- Rehabilitationstherapien, im Falle von Paraplegie oder Tetraplegie.
- Bestattungskosten (Entnahme von Organen und/oder Geweben).

Ausgaben für die Fahrt

Im Falle von Organ- und/oder Gewebetransplantationen und Rehabilitationstherapien für Personen mit Paraplegie und Tetraplegie, nach den geltenden Richtlinien.

Rimborso spese per (scegliere):

- Trapianto di organi, tessuti e cellule staminali:
 - in caso di esami preliminari, tipizzazione di istocompatibilità, e altri esami clinici o indagini;
 - nel periodo preoperatorio e postoperatorio;
 - durante il periodo di degenza, limitatamente alla persona accompagnatrice, se prevista;
 - in caso di controlli successivi all'intervento.
- Terapie riabilitative, nel caso di pazienti affetti da paraplegia o tetraplegia.
- Spese funerarie (donazione di organi e/o tessuti).

Spese di viaggio

Sostenute nel caso di trapianto di organi e/o tessuti e terapie riabilitative da persone affette da paraplegia o tetraplegia, secondo i criteri.

Nr. n.	Ausgaben getragen von - Patient/in - Begleitperson - beide Spese sostenute da - paziente - persona accompagnatrice - entrambi	Leistung - Voruntersuchungen - Prä- oder postoperativen Phase - Während des Krankenhausaufenthaltes - Bei Kontrollen nach der durchgeführten Operation - Rehabilitationstherapien im Falle von Paraplegie oder Tetraplegie Prestazione - Esami e indagini preliminari - Periodo pre- o postoperatorio - Periodo di degenza - Visite di controllo - Riabilitazione persone affette da tetraplegia o paraplegia	Abfahrtsort Località di partenza	Bestimmungsort Località di arrivo	Abfahrtsdatum (Tag/Monat/Jahr) Data di partenza (giorno/mese/anno)	Rückkehrdatum (Tag/Monat/Jahr) Data di ritorno (giorno/mese/anno)	Öffentliche Verkehrsmittel Mezzi pubblici		Privates Fahrzeug Mezzo privato	
							Art des Verkehrsmittels (Bus, Zug,...) Tipo di mezzo (treno, bus...)	Betrag Importo	Kilometerzahl (Hin- + Rückfahrt) Km percorsi (andata + ritorno)	Autobahn-maut Spese di pedaggio
1										
2										
3										
4										

5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										

Ausgaben für die Unterkunft

Im Falle von Organ- und/oder Gewebetransplantationen und Rehabilitationstherapien für Personen mit Paraplegie und Tetraplegie, nach den geltenden Richtlinien.

Spese di alloggio

Sostenute nel caso di trapianto di organi e/o tessuti e terapie riabilitative da persone affette da paraplegia o tetraplegia, secondo i criteri.

Nr. n.	Ausgaben getragen von - Patient/in - Begleitperson - beide Spese sostenute da - paziente - persona accompagnatrice - entrambi	Leistung: Prestazione	Abfahrtsdatum (Tag/Monat/Jahr) Data di partenza (giorno/mese/anno)	Rückkehrdatum (Tag/Monat/Jahr) Data di ritorno (giorno/mese/anno)	Gesamtausgabe (max. 200 € pro Person pro Nacht, inklusive Frühstück) Spesa complessiva (max. 200 € a persona a notte, colazione inclusa)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

.....
Bozen | W. A. Loew Cadonnaplatz 12 | Tel. 0471 439 122 | sprengel.bozen@sabes.it
Meran | Romstr. 3 | Tel. 0473 496 706 | sprengel.meran@sabes.it
Brixen | Domplatz 12/A | Tel. 0472 813640 | sprengel.brixen@sabes.it
Bruneck | Paternsteig 3 | Tel. 0474 586 506 | sprengel.bruneck@sabes.it
<http://www.sabes.it>
 Firmenbezeichnung: Südtiroler Sanitätsbetrieb
 St.-Nr./MwSt.-Nr. 00773750211

.....
Bolzano | P.zza W. A. Loew Cadonna, 12 | tel. 0471 439 122 | distretto.bolzano@sabes.it
Merano | Via Roma, 3 | tel. 0473 496706 | distretto.merano@sabes.it
Bressanone | P.zza Duomo 12/A | tel. 0472 813640 | distretto.bressanone@sabes.it
Brunico | Vicolo dei Frati, 3 | tel. 0474 586 506 | distretto.brunico@sabes.it
<http://www.asdaa.it>
 Ragione soc.: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
 Cod. fisc./P. IVA 00773750211

Ausgaben für die Verpflegung

Im Falle von Organ- und/oder Gewebetransplantationen und Rehabilitationstherapien für Personen mit Paraplegie und Tetraplegie, nach den geltenden Richtlinien.

Spese per vitto

Sostenute nel caso di trapianti di organi e/o tessuti e terapie riabilitative da persone affette da paraplegia o tetraplegia, secondo i criteri.

Nr. n.	Ausgaben getragen von - Patient/in - Begleitperson - beide Spese sostenute da - paziente - persona accompagnatrice - entrambi	Leistung: Prestazione - Voruntersuchungen - Prä- und postoperativen Phase - Während des Krankenhausaufenthaltes - Bei Kontrollen nach der durchgeführten Operation - Rehabilitationstherapien im Falle von Paraplegie oder Tetraplegie - Esami e indagini preliminari - Periodo pre- o postoperatorio - Periodo di degenza - Visite di controllo - Riabilitazione persone affette da tetraplegia o paraplegia	Datum (Tag/Monat/Jahr) Data (giorno/mese/anno)	Beitrag Mittagessen (max. 40 € pro Person) Importo pranzo (max. 40 € a persona)	Beitrag Abendessen (max. 40 € pro Person) Importo cena (max. 40 € a persona)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Bestattungskosten

Für die Erben und Erbinnen von Organ- und/oder Gewebespendenden, wenn die Entnahme in einer Einrichtung des Südtiroler Sanitätsbetriebs durchgeführt wurde (Erklärung der Einrichtung beifügen).

Spese funerarie

Per donatrici e donatori di organi e/o tessuti, purché l'espianto sia avvenuto presso una struttura dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (allegare la dichiarazione della struttura).

Nr. n.	Beschreibung der Ausgabe Descrizione spesa	Maximaler Erstattungsbetrag Importo massimo rimborsabile	Ausgebener Betrag (Achtung: fügen Sie eine detaillierte Rechnung mit den einzelnen Kosten bei) Importo speso (allegare la fattura in originale dettagliata con le singole voci)
1	Ausgaben für die Überführung des Leichnams bis zum Einäscherungs- und/oder Bestattungsort, auch außerhalb der Provinz Bozen. <i>Spese di trasporto della salma fino al luogo di cremazione e/o sepoltura, anche fuori provincia</i>	3.000,00 €	
2	Ausgaben für den Kauf des Sarges samt Zubehör und der Urne im Falle einer Einäscherung <i>Spese per l'acquisto della cassa funebre con relativi accessori e dell'urna cineraria, in caso di cremazione</i>	1.500,00 €	
3	Ausgaben für die Verwaltungsformalitäten für die Bestattung und der Einäscherung <i>Spese per le pratiche amministrative cimiteriali e di cremazione</i>	500,00 €	
4	Ausgaben für die Einäscherung des Leichnams <i>Spese per la cremazione della salma</i>	Bis zu dem Betrag, der von der Gemeinde, in der sich die Einäscherungsanlage befindet, bestimmt wird <i>Importo massimo stabilito dal Comune ove ha sede l'impianto di cremazione</i>	

Riservato gestione interna/ Nur für die interne Sachbearbeitung

Ort und Datum | Luogo e data

Nome e cognome /Name und Vorname

Data controllo/Kontrolldatum

E-Mail

Telefono/Telefonnummer

Timbro-firma/Stempel-Unterschrift

leserliche Unterschrift | firma leggibile
des/der Antragstellers/-in | del/della richiedente

.....
Bozen | W. A. Loew Cadonnaplatz 12 | Tel. 0471 439 122 | sprengel.bozen@sabes.it
Meran | Romstr. 3 | Tel. 0473 496 706 | sprengel.meran@sabes.it
Brixen | Domplatz 12/A | Tel. 0472 813640 | sprengel.brixen@sabes.it
Bruneck | Paternsteig 3 | Tel. 0474 586 506 | sprengel.bruneck@sabes.it
<http://www.sabes.it>
Firmenbezeichnung: Südtiroler Sanitätsbetrieb
St.-Nr./MwSt.-Nr. 00773750211

.....
Bolzano | P.zza W. A. Loew Cadonna, 12 | tel. 0471 439 122 | distretto.bolzano@sabes.it
Merano | Via Roma, 3 | tel. 0473 496706 | distretto.merano@sabes.it
Bressanone | P.zza Duomo 12/A | tel. 0472 813640 | distretto.bressanone@sabes.it
Brunico | Vicolo dei Frati, 3 | tel. 0474 586 506 | distretto.brunico@sabes.it
<http://www.asdaa.it>
Ragione soc.: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Cod. fisc./P. IVA 00773750211