**Lettera di Richiesta di autorizzazione della delega 730**

Identificativo Sistema TS **(**numero attribuito dal sistema TS**)**

Luogo, **Data**

Prot n° (ultimi 6 numeri dell’identificativo TS)

Spett. le

Ministero dell'Economia e delle Finanze

Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato

Ispettorato Generale per la Spesa Sociale - I.GE.SPE.S.

Ufficio VI

Via XX Settembre, 97

00187 Roma.

**Oggetto:** Richiesta di abilitazione ai sensi dell’art. 2, co 4 del decreto 31/7/2015, attuativo dell’art. 3 co 3 del D. Lgs. 21 novembre 2014, n. 175, per l'invio telematico al Sistema TS per conto delle farmacie deleganti dei dati di spesa sanitaria sostenuta dai cittadini, ai fini della predisposizione da parte dell’Agenzia delle entrate della dichiarazione dei redditi precompilata.

Lo scrivente: **Denominazione** dell’associazione  **(Delegato)**

**chiede,**

ai sensi dell’art. 2, co 4 del decreto 31/7/2015 attuativo dell’articolo 3 comma 3 del D. Lgs. 21 novembre 2014, n. 175, di essere abilitata al Sistema TS per l'invio telematico dei dati di spesa sanitaria sostenuta dai cittadini, per conto delle farmacie proprie associate riportate nell’elenco allegato, che l'hanno a tal fine delegata ai sensi dell’art. 2, co 3 del predetto decreto 31/7/2015.

Distinti saluti

**Il Presidente**

**Allegato**

**Elenco farmacie deleganti:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Codice Regione** | **Codice ASL** | **Codice SSA** | **Denominazione** |
|  |  |  |  |