

Domanda RET (riesame dell'esenzione dalla tassa)

Ammin. cantonale		Data	
------------------	--	------	--

L'altro responsabile della retribuzione era inabile al lavoro, licenziato dal servizio medico o esonerato dal servizio medico. Dobbiamo prendere in considerazione la richiesta di esenzione dall'imposta sostitutiva del servizio militare.

Anni sostitutivi		Cat. assicurativa	
------------------	--	-------------------	--

Dati personali			
Cognome		Nome	
Data di nascita			
N. d'assicurato		Dimesso medical.	
Ragione		Data	

Indirizzo			
Via			
NPA		Domicilio	

Osservazioni	
--------------	--

Il bottone «Inviare i dati» permette l'invio elettronico dei dati alla Assicurazione militare.

Presenza di posizione AM			
<input type="checkbox"/> Esiste un dossier presso l'AM		Persona di contatto	
<input type="checkbox"/> Non esiste alcun dossier presso l'AM		Indirizzo di contatto	

Domande (vogliate crociare la casella che fa al caso e indicare se possibile le date esatte)

<input type="checkbox"/> Variante 1 Il danno alla salute della persona summenzionata è stato cagionato dal servizio militare o civile. Il danno alla salute è <u>considerevole</u> ed è <u>permanente</u> .	<input type="checkbox"/> Variante 2 Il danno alla salute della persona summenzionata è stato cagionato dal servizio militare o civile. Il danno alla salute è <u>considerevole</u> , ma <u>non</u> è permanente. <input type="checkbox"/> Esso è stato eliminato il <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Sarà verosimilmente eliminato il <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Variante 3 La persona summenzionata presentava un'infermità già prima di entrare in servizio (infermità estranea al servizio). Con il servizio militare o civile l'infermità ha subito un <u>aggravamento</u> . Il danno alla salute è <u>considerevole</u> . <input type="checkbox"/> Esso è stato eliminato il <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Sarà verosimilmente eliminato il <input type="text"/> <input type="checkbox"/> È <u>permanente</u>	<input type="checkbox"/> Variante 4 La persona summenzionata presentava un'infermità già prima di entrare in servizio (infermità estranea al servizio). Questa infermità non è stata <u>né</u> provocata <u>né</u> aggravata dal servizio militare o civile.

Altre osservazioni / Prese di posizione (compilato dal servizio medico militare)

Luogo, data, cognome, nome (medico)	
-------------------------------------	--