CatSalut

Servei Català de la Salut

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Formulari a emplenar i signar pel pacient o persona que actua en el seu nom davant de la voluntat de no pagar la corresponent taxa sobre les receptes mèdiques

L'article 41 de la Llei 5/2012, de 20 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives i de creació de l'impost sobre les estades en establiments turístics addiciona el capítol XXII al títol XXI del Text refós de la llei de taxes i preus públics de la Generalitat de Catalunya i estableix la taxa sobre els actes preparatoris i els serveis accessoris de millora de la informació inherents al procés per a la prescripció i dispensació de medicaments i productes sanitaris mitjançant l'emissió de receptes mèdiques i ordres de dispensació.

D'acord amb el que estableix aquesta Llei 5/2012, la taxa s'acredita en el moment en què la recepta és dispensada a l'oficina de farmàcia i n'estableix l'import d'1 euro per cada recepta efectivament dispensada, excepte els casos d'exempció que preveu la Llei.

Així doncs, per tal de donar compliment a aquesta Llei, el titular de l'oficina de farmàcia té l'obligació de dur a terme el cobrament de la taxa d'acord amb el que s'estableix legalment.

Aquest formulari l'ha d'emplenar aquell subjecte passiu o la persona que actua en el seu nom i representació que, tot i tenir l'obligatorietat d'abonar la corresponent taxa, manifesta explícitament la seva voluntat de no pagar-la.

El formulari s'ha de presentar directament a l'oficina de farmàcia en la qual es dispensa el medicament, abans de la dispensació, juntament amb la fotocòpia del DNI del titular o de la persona que actua en el seu nom i representació en el cas que no volgués pagar la taxa.

El no pagament de la taxa suposa l'incompliment d'una obligació tributària. La normativa aplicable és el Decret 277/1999, de 28 de setembre, pel qual s'aprova el reglament sobre taxes i preus públics de la Generalitat de Catalunya i el Reial decret 939/2005, de 29 de juliol, pel qual s'aprova el procediment general de recaptació, els quals estableixen, entre d'altres, el procediment de liquidació i recaptació de taxes i el procediment de constrenyiment.

La persona sotasignada declara que no paga la taxa corresponent a la recepta identificada amb les dades que consten en aquest escrit.

CIP

NIF

1/ Si és recepta electrònica

Codi de prescripció

Data de dispensació (dia/mes/any)

2/ Si és recepta paper: codi de la recepta

Nom:_____ Cognoms:_____

Adreça:_____ Núm.:_____ Escala:_____ Pis:_____

Municipi:_____ CP:_____

Província:_____ Telèfon:_____ Adreça electrònica:_____

_____, _____ d'/de _____ de _____

Signatura

Codi UP (a emplenar pel farmacèutic/a)