

**Allegato 1**

**Al Direttore Generale**  
Lungarno Pacinotti,44 SEDE  
All'att.ne dell'Unità Formazione,  
Welfare e Sviluppo

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000

**Chiede**

l'attribuzione di una provvidenza ai sensi del Regolamento di ateneo per l'attribuzione di provvidenze al personale dipendente dell'Università di Pisa per il seguente motivo:

**1. decesso:**

nome e cognome.....  
residente a .....Prov.....  
indirizzo.....  
(rapporto di parentela) .....  
deceduto il.....

Il sottoscritto allega n°.....fatture/ricevute fiscali delle spese sostenute pari al seguente importo totale.....

**2. spese per cure:**

**spese per cure** mediche, chirurgiche, odontoiatriche, di degenza  
**effettivamente sostenute e non a carico dell'assistenza pubblica, di enti o di assicurazioni**

del dipendente  
 del coniuge .....(nome e cognome)  
 del figlio a carico.....(nome e cognome)

Il sottoscritto allega n°.....fatture/ricevute fiscali delle spese sostenute pari al seguente importo totale.....

**3. assenza dal lavoro per motivi di salute:**

- con trattamento economico ridotto al 50% della retribuzione
- senza diritto ad alcun trattamento retributivo.

**4. furto/scippo:**

**furto/scippo** del seguente oggetto.....

del valore di.....

**Il sottoscritto dichiara che l'oggetto sopra indicato non ha copertura assicurativa per furti/scippi.**

**Firma** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto allega copia autenticata della denuncia presentata agli organi di Polizia.

**5. Altri motivi:**

**Altri motivi** (specificare).....

Il sottoscritto allega n° .....fatture/ricevute fiscali delle spese sostenute pari al seguente importo totale.....

**Il sottoscritto allega l'autocertificazione relativa ai redditi del nucleo familiare.**

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_