

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 aProv.....
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
