

Allegato A

RICHIESTA SUSSIDIO PER DECESSO DEL DIPENDENTE, presentata dal coniuge o dai figli o da altro familiare convivente

MODELLO DOMANDA "A"

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____,
nato/a a _____ provincia _____ il _____ e residente a
_____ via _____

Recapito telefonico _____ e. mail: _____

in qualità di _____ (coniuge o figlio/a)

di _____

con ultima sede di servizio (del dipendente deceduto) _____

CHIEDE

Che gli/le venga concesso il sussidio economico, avente ad oggetto "provvidenze a favore di tutto il personale del Ministero dell'Istruzione in servizio, di quello cessato e delle loro famiglie", per:

☐ decesso: nome e cognome del dipendente: _____

DICHIARA

Ai sensi del DPR 445//2000

- ☐ di non avere inoltrato analoga richiesta di sussidio per lo stesso evento ad altre Amministrazioni o Enti;
- ☐ che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda di sussidio per lo stesso evento ad altre amministrazioni, enti, società o associazioni;
- ☐ che il nucleo familiare risultante dall'evidenza anagrafica è composto dalle seguenti persone:

Si allegano:

- originali o copie, dichiarate conformi sotto la propria responsabilità, dei documenti di spesa sostenuta a causa di morte del dipendente verificatasi dal 17 settembre 2020 alla data di presentazione della domanda;
- copia dichiarazione sostitutiva unica riferita ai componenti il nucleo familiare del richiedente, come definito dal comma 2 dell'art. 2 del D. Lgs 31 marzo 1998 n. 109, corredata dagli indicatori ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) relativa all'anno **2020**;
- copia autentica del certificato di morte del dipendente
- Copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente dichiarante;
- Copia del codice fiscale del dichiarante;

Chiede, inoltre, che l'eventuale sussidio sia accreditato:

- presso la Banca _____ codice IBAN _____
- _____
- presso l'Ufficio postale _____ c/c postale n. _____
- presso Banca d'Italia di _____

- 1) Il/La sottoscritt _____ dichiara di essere consapevole che l'erogazione dei sussidi e delle provvidenze di cui al presente bando è subordinata all'effettiva assegnazione dei fondi da parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, sul cap. 2115/1.

Luogo e data

Firma del richiedente il contributo

- 2) Il/La sottoscritt _____ - ha preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata al bando.

Luogo e data

Firma del richiedente il contributo
