MODULO DI RICHIESTA SUSSIDIO – ANNO 2024

(deve essere compilato in stampatello in ogni sua parte)

RICHIEDENTE

COGNOME _____ **NOME** _____

DATA DI NASCITA __ / __ / ____ **LUOGO DI NASCITA** _____

QUALIFICA _____ **MATR.** _____

ATTUALMENTE IN SERVIZIO PRESSO _____

E-MAIL _____ **TELEFONO** _____

IBAN I T _____

Dichiara sotto la propria responsabilità

ai sensi dell'**art. 46** (AUTOCERTIFICAZIONE) e degli **artt. 75 e 76** (DICHIARAZIONI MENDACI) **D.Lgs. 445/2000**

- di essere: celibe / nubile ☐ coniugato/a ☐ separato/a ☐ convivente ☐ vedovo/a ☐
- che il familiare per il quale si chiede il sussidio: è a carico del dipendente ☐ non è a carico del dipendente ☐

(In caso di mancata indicazione si considera non fiscalmente a carico)

BENEFICIARIO: Cognome e Nome	Data di nascita	Attività	Grado di parentela

- che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE ordinario in corso di validità all'atto della domanda) è pari a € _____
- che i componenti dello stesso nucleo familiare, dipendenti dell'Amministrazione penitenziaria, non hanno presentato e non intendono presentare analoga richiesta per lo stesso evento

CHIEDE UN SUSSIDIO (barrare il punto interessato)

A - Invalidi/portatori di handicap: figlio minore **1-2** | figlio maggiorenne **3** | coniuge **3**

B- Interventi chirurgici /Ricovero/Terapie per patologie di particolare gravità: dipendente **1** | figlio minore **3** | figlio maggiorenne **3** | coniuge **3**

B- Attrezzature particolari e/o spese legate alla patologia invalidante: dipendente **2** | figlio minore **4** | figlio maggiorenne **4** | coniuge **4**

C- Prestazioni per riabilitazione protesica delle arcate dentarie: dipendente **1**

D- Grave evento straordinario: dipendente **1** | dipendente **2**

Dichiara, altresì, di aver preso visione della vigente circolare relativa ai sussidi - barrare la casella ☐

_____ (Luogo e data) _____ (Firma)

_____ (timbro lineare della Direzione)

Ai fini dell'erogazione del sussidio, il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati personali sensibili ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 e dell'art.13 GDPR "Codice in materia di protezione dei dati personali", nonché alla memorizzazione degli stessi nel database dell'Ente.

_____ (Luogo e data) _____ (Firma)

Il mancato consenso al trattamento dei dati non permette l'esame della richiesta e pertanto l'erogazione del sussidio.