



ALLEGATO 1 – FAC SIMILE DI DOMANDA

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI SUSSIDI ECONOMICI
AL PERSONALE DEL POLITECNICO DI TORINO**

(art. 3 – lettera A del Regolamento per l'erogazione di sussidi e/o rimborsi per spese odontoiatriche al personale del Politecnico di Torino)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____

il _____ C.F. _____

Dipendente del Politecnico di Torino, matricola _____

Familiare¹ del dipendente _____

(Selezione tale opzione solo se nella condizione indicata all'art. 4 punto 2 del Regolamento, indicando il nome del soggetto dipendente e la relazione di parentela)

per spese sostenute nell'anno.....

CHIEDE

ai sensi Regolamento per l'erogazione di sussidi e/o rimborsi per spese odontoiatriche al Personale del Politecnico di Torino, l'erogazione di un sussidio economico e ne indica la motivazione illustrando nel dettaglio l'evento/gli eventi

¹ Necessario allegare copia del documento d'identità del richiedente



A tal fine, il/la sottoscritto/a dichiara:

- che ha prestato servizio per l'intero anno solare _____ oppure dal _____ al _____
- che per il proprio nucleo familiare è stata presentata una sola domanda
- che ha preso visione del Regolamento per l'erogazione di sussidi e/o rimborsi per spese odontoiatriche al Personale del Politecnico di Torino

Il/La sottoscritto/a allega la seguente documentazione (barrare le caselle relative alla documentazione presentata):

- certificazione ISEE del nucleo familiare in corso di validità per l'anno di presentazione della domanda;
- documentazione relativa alle spese sostenute ed evidenza di pagamento delle stesse o copia dei preventivi delle spese da sostenere;
- idonea documentazione attestante l'evento o l'eventuale patologia rilasciata da struttura pubblica o privata. Nello specifico:
 - documentazione attestante il decesso del familiare ed esplicitazione del rapporto di parentela e fiscale esistente tra familiare deceduto e soggetto dipendente;
 - istanza di separazione e/o divorzio, copia della denuncia sporta a pubblico ufficiale;
 - dichiarazione del soggetto dipendente (secondo il modello reperibile sul sito di Ateneo) circa lo stato di disoccupazione (non più coperta da sussidi statali) del coniuge o convivente more uxorio con indicazione delle cause di risoluzione del rapporto di lavoro, della decorrenza e della durata della condizione di disoccupazione;
 - idonea documentazione attestante l'evento catastrofico che ha reso necessario un intervento di ristrutturazione straordinaria della propria abitazione al fine di ripristinare l'agibilità della stessa;
 - idonea documentazione medica che attesti la problematica dichiarata
- Modulo 1- Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà (art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
- Modulo 2 - Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, da compilare a cura dei familiari del dipendente qualora la richiesta di sussidio sia richiesta per spese agli stessi riferite
- Modulo 3 – Dichiarazione sostitutiva per stato di disoccupazione

Il/La sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);
- decade dai benefici qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445); nel caso sia già stato erogato il rimborso, l'importo dello stesso sarà recuperato attraverso addebito stipendiale sulle retribuzioni successive.

(luogo e data)

(firma)