

**(modello di domanda)**

Al Direttore Generale  
dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia  
Ufficio I - Via Fattori, 60  
90146 PALERMO

per il tramite

*(indicare l'Ufficio scolastico territoriale o  
l'Istituzione scolastica di appartenenza)*

Oggetto: Richiesta di sussidio ai sensi del D.D.G. n. 19597 del 13 novembre 2014

**Il sottoscritto** ..... nato a .....  
il..... residente a .....  
in Via .....  
C.F. ....

**CHIEDE**

ai sensi del D.D.G. n. 19597 del 13 novembre 2014, l'assegnazione di un sussidio per:

( ) decesso di (\*).....

( ) malattie ed interventi chirurgici a carico dei seguenti componenti del nucleo familiare (\*) :

.....  
.....

**A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:**

( ) di essere dipendente del MIUR in servizio presso .....

.....  
con la qualifica di .....

( ) di essere in servizio continuativo dal .....

( ) di essere stato dipendente di ruolo del MIUR in servizio presso

.....  
.....

con la qualifica di .....

e di essere cessato dal servizio in data .....

( ) di essere familiare (\*) di .....

il quale era già dipendente di ruolo del MIUR, in servizio presso .....

.....  
con la qualifica di ..... fino al .....

( ) che il nucleo familiare di cui fa parte è attualmente così composto:

.....  
.....  
.....

**Dichiara altresì** (cancellare la parte che non interessa) :

1.. che l'evento per cui chiede il sussidio si è verificato nell'anno 2014 dal 1° gennaio al 31 ottobre 2014);

2.. che la spesa sostenuta per il decesso ammonta a euro ..... ;

3..che le spese per cure mediche e di degenza sostenute nell'anno 2014 ammontano a euro .....

**Il sottoscritto dichiara espressamente** che:

1. non sussistono ulteriori redditi oltre quelli dichiarati ai fini della determinazione dell'indicatore della situazione economica (I.S.E.), anche in capo agli altri componenti il nucleo familiare quale risulta dalle evidenze anagrafiche;

2. non sussistono, né da parte sua né da parte di altri familiari, analoghe richieste inoltrate, per gli stessi eventi, ad altre Amministrazioni, Enti, Società e Assicurazioni.

**Allega (\*\*)** -contrassegnare con X i documenti allegati-:

( ) Copia conforme della dichiarazione sostitutiva unica corredata dall'attestato I.S.E. relativo all'anno 2013.

( ) originali (o copie conformi) dei seguenti documenti di spesa sostenuta:

.....  
.....  
.....  
.....

( ) documentazione medica .....

( ) certificato di morte di .....

( ) stato di famiglia alla data del decesso del familiare convivente .....

( ) fotocopia di documento di identità.

**Il sottoscritto chiede** altresì che il sussidio eventualmente assegnato gli venga accreditato:

presso l'istituto di credito/ufficio postale .....

Codice IBAN .....

intestato a .....

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni, anche penali, nelle quali incorre in caso di dichiarazione mendace, ai sensi del DPR 28/12/2000 n. 445, **conferma espressamente** che tutte le precedenti dichiarazioni corrispondono al vero.

Eventuali comunicazioni potranno essere inviate al seguente recapito:

.....

.....  
**(indicare anche il numero di telefono cellulare ed indirizzo di posta elettronica)**

di cui si impegna a comunicare l'eventuale cambiamento.

Il sottoscritto **autorizza** il trattamento dei dati personali e sensibili ai fini dell'erogazione del beneficio richiesto.

Data .....

Firma

.....

**Note**

( ) Contrassegnare con (X) l'opzione di interesse

(\*) E' obbligatorio indicare anche il rapporto di parentela col richiedente

(\*\*) Tutta la documentazione deve essere presentata contestualmente alla domanda entro il termine previsto dal bando (24 novembre 2014); in nessun caso, è ammesso fare riferimento a documentazione presentata in precedenza o esprimere riserva di integrare la documentazione oltre il suddetto termine.-