



Ministero dell'Università e della Ricerca

SEGRETARIATO GENERALE

Direzione generale del personale, del bilancio, dei servizi strumentali e della comunicazione
Già Direzione generale del personale, del bilancio e dei servizi strumentali

All'Ufficio II della Direzione generale del personale, del bilancio, dei servizi
strumentali e della comunicazione del Ministero dell'Università e della
Ricerca

DGpersonale@pec.mur.gov.it

ALLEGATO "A"

DOMANDA DI EROGAZIONE DEL SUSSIDIO

(resa nelle forme di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____, residente a _____,
prov. _____, via _____, n. _____,
C.F. _____, tel. _____, e-mail
_____.

[clausole a selezione alternativa]

- dipendente del Ministero dell'Università e della Ricerca, in servizio presso

[oppure]

- dipendente del Ministero dell'Università e della Ricerca, in quiescenza dal

[oppure]

- dipendente del _____, in comando presso il Ministero dell'Università e della Ricerca in servizio presso

[oppure]

- coniuge superstite/figlio del sottoindicato dipendente deceduto

Largo Antonio Ruberti 1 – 00153 Roma
Indirizzo PEO: DGpersonale@mur.gov.it
Indirizzo PEC: DGpersonale@pec.mur.gov.it
Tel. 06 97727932



Ministero dell'Università e della Ricerca

SEGRETARIATO GENERALE

Direzione generale del personale, del bilancio, dei servizi strumentali e della comunicazione
Già Direzione generale del personale, del bilancio e dei servizi strumentali

_____;

in relazione all'Avviso del Ministero dell'Università e della Ricerca, recante «Erogazione dei sussidi ai dipendenti del Ministero dell'Università e della Ricerca nell'ambito del welfare integrativo»

CHIEDE

- 1) in relazione agli eventi di cui all'art. 3 dell'Avviso, l'erogazione di un sussidio per le spese sostenute nel corso dell'anno 2024 per l'evento di seguito indicato:

(contrassegnare con una X le opzioni di interesse)

▪ **spese funerarie per il coniuge, per i parenti entro il secondo grado e gli affini entro il primo grado o il convivente ai sensi dell'art. 1, comma 36 e 50 della legge 76/2016:** € _____ (importo non inferiore a € 300,00 da indicare al netto di eventuali benefici, contributi, sussidi già fruiti per la medesima spesa)

- per altro beneficiario, ai sensi dell'art. 2 dell'Avviso:

cognome _____, nome _____,
nato/a a _____, il _____, deceduto/a
il _____, grado di parentela _____;

(contrassegnare con una X le opzioni di interesse)

▪ **interventi chirurgici, comprese le prestazioni sanitarie di chirurgia estetica con scopo terapeutico qualora direttamente collegati a patologie/condizioni mediche certificate:** € _____ (importo non inferiore a € 300,00 da indicare al netto di eventuali benefici, contributi, sussidi già fruiti per la medesima spesa)

- per sé stesso

- per altro beneficiario, ai sensi dell'art. 2 dell'Avviso:

cognome _____, nome _____,
nato/a a _____, il _____,
C.F. _____, grado di parentela
_____;

(contrassegnare con una X le opzioni di interesse)

▪ **c) prestazioni mediche specialistiche, accertamenti diagnostici (es. esami di laboratorio, ecografie, radiografie/TAC, risonanze, terapie):** € _____ (importo non inferiore a € 300,00 da indicare al netto di eventuali benefici, contributi, sussidi già fruiti per la medesima spesa)

Largo Antonio Ruberti 1 – 00153 Roma
Indirizzo PEO: DGpersonale@mur.gov.it
Indirizzo PEC: DGpersonale@pec.mur.gov.it
Tel. 06 97727932



Ministero dell'Università e della Ricerca

SEGRETARIATO GENERALE

Direzione generale del personale, del bilancio, dei servizi strumentali e della comunicazione
Già Direzione generale del personale, del bilancio e dei servizi strumentali

e che le predette persone sono tutte conviventi ed hanno la medesima residenza;

- che gli eventi per i quali si chiede l'erogazione del sussidio si sono verificati nell'anno 2024;
- che il reddito risultante dall'ISEE è pari a _____;

[clausole a selezione alternativa]

- ▪ di **non aver già usufruito** di altro sussidio negli anni precedenti per spese ascrivibili al medesimo evento per il quale viene presentata la domanda

[oppure]

- ▪ di **aver già usufruito** di altro sussidio negli anni precedenti per spese ascrivibili al medesimo evento per il quale viene presentata la domanda;
- che per le suddette spese non vi sono, né vi saranno, analoghe richieste di sussidio inoltrate, per gli stessi eventi, ad altre pubbliche amministrazioni, enti, società e assicurazioni;
- che per le suddette spese non sono stati ricevuti rimborsi e/o sussidi, comunque denominati, a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- che per le suddette spese è avvenuto il rimborso solo in misura parziale da parte di altre pubbliche amministrazioni, enti, società e assicurazioni per un importo di € _____, e che si richiede l'erogazione del sussidio a codesto Dicastero per la misura residua pari ad un importo di € _____;
- che l'importo **massimo rimborsabile è pari a € 2.000,00**;
- di aver preso visione dell'Avviso del Ministero dell'Università e della Ricerca, «Erogazione dei sussidi ai dipendenti del Ministero dell'Università e della Ricerca nell'ambito del welfare integrativo» e di accettare tutte le condizioni ivi previste;
- di aver preso piena cognizione del decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013, n. 62, recante il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici e della relativa normativa di recepimento da parte del MUR;
- che le copie della documentazione allegata sono conformi agli originali;

Largo Antonio Ruberti 1 – 00153 Roma
Indirizzo PEO: DGpersonale@mur.gov.it
Indirizzo PEC: DGpersonale@pec.mur.gov.it
Tel. 06 97727932



Ministero dell'Università e della Ricerca

SEGRETARIATO GENERALE

Direzione generale del personale, del bilancio, dei servizi strumentali e della comunicazione
Già Direzione generale del personale, del bilancio e dei servizi strumentali

- di essere stato informato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali le presenti dichiarazioni vengono rese e fornisce il relativo consenso.

Allega:

- 1) originali (o copie conformi) della documentazione concernente le spese sostenute ed eventuali certificazioni;
- 2) copia dell'indicatore della situazione economica equivalente per l'annualità di riferimento (ISEE);
- 3) copia firmata del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- 4) copia del codice fiscale del dichiarante.

Roma, li _____

IL DICHIARANTE
