



Allegato 2
Al Direttore Generale
dell'Università degli Studi dell'Insubria

RICHIESTA SUSSIDI
anno 2020

Da compilare a carico del personale non più in possesso dell'Identità digitale di Ateneo

Il/la _____

sottoscritto/a

CHIEDE

la concessione dei sussidi economici previsti in favore dei dipendenti dell'Università degli studi dell'Insubria ai sensi dell'Accordo sussidi 2020. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

Di aver letto con attenzione l'Accordo sussidi 2020 e il Bando sussidi 2020 per le definizioni complete delle condizioni di accesso all'erogazione degli stessi.

1) Dati anagrafici del dipendente

Cognome	
Nome	
Cod. fisc.	
Nato/a il	
Residente in	Prov.
Mail	

Per i cittadini stranieri indicare anche lo Stato

2) Tipologia del servizio sociale per cui si richiede il sussidio:



Via Ravasi, 2 - 21100 Varese (VA) - Italia
Tel. +39 0332 219092 | 9095 | 9096
Email: sussidi@uninsubria.it - PEC:
ateneo@pec.uninsubria.it
Web: www.uninsubria.it
P.I. 02481820120 - C.F. 95039180120
Chiaramente Insubria!

Piano I
Uff. 1.002

Orari al pubblico
Si riceve per appuntamento



(barrare le caselle che interessano)

Contributo “Una Tantum” per bisogno eccezionale rilevante (da comprovare con idonea documentazione e compilazione dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - all.1)

- evento eccezionale rilevante
- perdita del lavoro della/l coniuge non separata/o della/l convivente di fatto (ex Legge n. 76/2016)
- sopravvenuta invalidità, disabilità e/o handicap
- altro (da specificare) _____

Spese funerarie e legali per decessi (da comprovare con idonea documentazione e compilazione dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - all.1)

- Decesso della/l coniuge non separata/o della/l convivente di fatto (ex Legge n. 76/2016)
- Decesso della/del dipendente
- Decesso dei figli

Prestazioni medico-assistenziali riferite al nucleo familiare (da comprovare con idonea documentazione e compilazione dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - all.1)

- Visite Medico Specialistiche richieste dal medico di base o dal SSN
- Protesi, cure dentarie (solo per importi non rimborsati da altra polizza)
- Spese straordinarie per disabili
- Spese per occhiali (da vista e/o lenti a contatto graduate)
- Plantari con prescrizione medica
- Certificato medico per attività sportiva
- Bisogno di altra tipologia di rilevante gravità
- Rimborso acquisto farmaci

Furti, scippi o rapine (da comprovare con copia della denuncia presentata innanzi ai competenti organi di polizia e con compilazione della dichiarazione relativa all'assenza di copertura assicurativa da rendere tramite compilazione dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - all.1)

Spese per asili nido e per l'istruzione scolastica/universitaria dei figli (da comprovare con idonea documentazione e compilazione dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - all.1)

- Iscrizioni/rette per asili nido
- Iscrizioni/rette per scuole d'infanzia
- Iscrizioni/rette scuole elementari, superiori di primo grado e superiore di secondo grado
- Servizi di pre e doposcuola
- Iscrizione ai corsi universitari, master e scuole di specializzazione per gli anni regolari del corso



- Mensa scolastica
- Acquisto libri di testo per la scuola elementare, superiore di primo e secondo grado ad esclusione di libri universitari e master (allegare elenco fornito dall'istituto scolastico)
- Trasporto scolastico
- Iscrizione a centri ricreativi estivi o invernali
- Viaggi studio all'estero
- Iscrizione a corsi di lingue straniere e formazione musicale
- Baby sitting
- Iscrizione scolastica del dipendente
- Corsi di lingua straniera del dipendente

Spese per servizi di assistenza ai familiari anziani, non autosufficienti e/o disabili (da comprovare con idonea documentazione e compilazione dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - all.1)

- acquisizione di servizi di assistenza domiciliare;
- spese per ricovero presso strutture specializzate;
- acquisto di strumentazione ed attrezzature;
- cicli di terapie riabilitative.

Spese per abbonamenti mezzi di trasporto pubblico (da comprovare con idonea documentazione e compilazione dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - all.1).

Il dipendente che avesse già ricevuto per lo stesso evento un contributo o bonus o agevolazione da altro ente (es: polizza sanitaria, bandi regionali, ecc.) dovrà inserire l'importo richiesto a rimborso sussidi al netto di eventuali altri rimborsi percepiti e dichiararlo sotto la propria responsabilità nella dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (all.1).

3) Dichiaro altresì, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:

- che il proprio stato civile risulta essere:
(barrare la casella che interessa)
 libero coniugato/convivente come da certificazione
anagrafica
 altro (da specificare) _____

- che il proprio nucleo familiare risulta essere così composto*:

Nome e cognome	Data di nascita	Luogo di nascita	Codice fiscale	Tipologia di parentela



Per tutti i tipi di sussidio

- 1) copia del modello ISEE corredato da DSU in corso di validità come da Accordo sussidi 2020 in pdf/a;
- 2) copia dei giustificativi di spesa per le fattispecie per le quali si richiede il sussidio in pdf/a allegati seguendo scrupolosamente la procedura descritta all'art. 5 del bando sussidi 2020;
- 3) copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in pdf
- 4) copia dell'eventuale certificazione di handicap del richiedente o di un componente del nucleo familiare, riportante il grado di invalidità dello stesso in pdf/a;
- 5) Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i. (allegato 4);
- 6) certificazione medica attestante la necessità degli acquisti per ausili e la richiesta di interventi protesici (occhiali, cure dentarie, ecc.);
- 7) certificazione INPS per disabilità....
- 8) Certificazione INPS per disoccupazione.

Inoltre, per:

Spese per asili nido

Copie delle ricevute (fatture intestate al richiedente o bollettini postali da cui risulti il pagamento eseguito dal richiedente) attestanti il pagamento della retta di iscrizione e delle altre spese da essa derivanti.

(Elencare dettagliatamente la documentazione allegata)

Spese per acquisto libri e tasse scolastiche e /o universitarie

Attestazione di iscrizione a scuola secondaria di primo o secondo grado, o a corso di studi universitari per l'annualità in relazione alla quale si chiede il rimborso

ovvero

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i. (allegato 4)

Fatture intestate al richiedente, relative all'acquisto dei libri scolastici fino al secondo grado, recanti il dettaglio dell'acquisto effettuato

(Elencare dettagliatamente la documentazione allegata, con indicazione di titolo, autore e prezzo, e ricevute tasse d'iscrizione)



Spese per prestazioni medico assistenziali riferite al nucleo familiare

Documentazione medica allegata:

(Elencare dettagliatamente la documentazione allegata)

Allegare certificazione medica attestante la necessità degli acquisti e interventi protesici

Fatture comprovanti le spese sostenute, intestate al dipendente o a un componente del suo nucleo familiare, come risultante dallo stato di famiglia:
(Elencare dettagliatamente la documentazione allegata)

Dichiara, altresì, di aver già richiesto, tramite dichiarazione dei redditi, detrazioni pari al 19%

Data _____

FIRMA

Informativa ai sensi del codice in materia di protezione dati personali e del Regolamento UE 679/2016

(art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196, e ss.mm.ii. e artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016)

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che l'Università degli Studi dell'Insubria è titolare del trattamento dei dati personali conferiti e che il trattamento stesso sarà effettuato, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di legge, compresi quelli di pubblicazione di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. Dichiara, altresì, di aver preso visione dell'informativa il trattamento dei dati personali raccolti dall'Università degli Studi dell'Insubria per il trattamento finalizzato alla gestione del rapporto di lavoro del personale docente, ricercatore, tecnico amministrativo e collaboratori e dell'informativa specifica di cui all'allegato n. 3 del bando sussidi 2020.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DELL'INSUBRIA

DIREZIONE GENERALE
Ufficio Welfare e
formazione del personale

Acconsento

(Spuntare l'opzione prescelta)

Non acconsento*

**Senza il consenso espresso la domanda non
può essere accolta.*

Luogo _____ Data _____

Firma del/della dichiarante