

Alla Sede Inail di _____

Istanza di accesso al beneficio del fondo per i familiari degli studenti vittime di infortuni mortali durante e/o in occasione delle attività formative e dei percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento.

(articolo 17, comma 1, del decreto legge 4 maggio 2023, n. 48, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 luglio 2023, n. 85)

SOGGETTO RICHIEDENTE

Cognome _____ nome _____
nato/a a _____ prov. _____, il (GG/MM/AAAA) _____
residente a _____ prov. _____
in via _____, n. _____ cap _____
codice fiscale _____ recapito telefonico _____
email o Pec _____ in qualità di (soggetto beneficiario/soggetto delegato/rappresentante legale) _____

SOGGETTO BENEFICIARIO

(da compilarsi solo nel caso in cui il soggetto richiedente non corrisponda al soggetto beneficiario)

Cognome _____ nome _____
nato/a a _____ prov. _____, il (GG/MM/AAAA) _____
residente a (comune) _____ prov. _____
in via _____, n. _____ cap _____
codice fiscale _____ recapito telefonico _____
email _____

IN QUALITÀ DI FAMILIARE DELLO STUDENTE/STUDENTESSA

CON IL SEGUENTE GRADO DI PARENTELA _____

SOGGETTO DECEDUTO

Cognome _____ nome _____
nato/a a _____ prov. _____, il (GG/MM/AAAA) _____
residente/domiciliato/a¹ a _____ prov. _____
in via _____, n. _____ cap _____
codice fiscale _____ iscritto/a presso l'Istituto scolastico/Università _____

¹Se la residenza è diversa dal domicilio, indicare il domicilio.

_____ sito/a in _____ prov. ____

in via _____, n. ____ cap _____

deceduto in data (GG/MM/AAAA) _____ per infortunio occorso presso _____

nel comune di _____ prov. ____

durante e/o in occasione "delle attività formative e dei percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento" (ai sensi dell'articolo 17, comma 1, del decreto legge 4 maggio 2023, n. 48, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 luglio 2023, n. 85)

CHIEDE

di accedere al beneficio di cui all'articolo 17 del decreto legge 4 maggio 2023, n. 48, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 luglio 2023, n. 85.

DICHIARA

- che gli altri familiari aventi diritto in concorso al beneficio ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'istruzione e del merito e il Ministro dell'università e della ricerca 25 settembre 2023 sono i seguenti:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Grado di parentela con il deceduto	Firma per accettazione del beneficio spettante pro quota e per delega alla riscossione

- di essere a conoscenza che la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sopra riportate, comporta ai sensi dell'articolo 75 del d.p.r. n. 445/2000 la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato nonché la responsabilità penale ai sensi dell'art. 76 del medesimo d.p.r. n.445/2000.
- di essere informato, ai sensi del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Ai fini dell'accredito del beneficio di cui all'articolo 1 del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'istruzione e del merito e il Ministro dell'università e della ricerca 25 settembre 2023, si comunicano i seguenti dati:

Iban _____

Luogo _____ Data (GG/MM/AAAA) _____

Il Dichiarante
