

Modello **B1/b** Tasse universitarie per corsi curriculari della prima laurea o specializzazione
del figlio componente il nucleo familiare di un dipendente,

All'Ufficio Welfare
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di
ENNA
welfare@asp.enna.it

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____ il __/__/_____
Codice Fiscale _____, residente in _____ CAP _____
nella Via/Piazza _____ n _____ email _____
tel. casa _____ tel. cellulare _____ dipendente dell'ASP di Enna, matricola _____
dal __/__/_____

CHIEDE

Il rimborso, nella misura prevista dal "Regolamento Welfare", delle tasse universitarie sostenute per l'iscrizione
del __ propri __ figli _____ nato il __/__/_____ a _____ al
_____ anno del corso di laurea/specializzazione,

	Biennale
	Triennale
	Quadriennale
	Quinquennale

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per coloro che rilasciano false attestazioni, dichiara che __l__
propri __ figli __ non è in possesso di altra laurea o specializzazione.

Si allega la seguente documentazione:

1. fotocopia del documento di identità del dipendente che richiede il sussidio
2. copia dei versamenti effettuati a nome del __ propri __ figli __ quale tasse di iscrizione.

Si autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

_____, il _____

Firma per esteso

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(Art 46 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i)

Il sottoscritt _____
nat_ a _____ il ___ / ___ / _____ C.F. _____ ,
consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

DICHIARA⁴

Luogo

Data

Firma

.....

⁴ - Dichiarazione sostitutiva di certificazione di appartenenza del figlio al nucleo familiare.