



UNIVERSITÀ
di VERONA

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la delibera del Consiglio di Amministrazione del 23 novembre 2018 di approvazione del testo del Regolamento per i benefici socio-assistenziali a favore del personale tecnico-amministrativo e CEL dell'Università di Verona;

VISTO il Regolamento per i benefici socio-assistenziali a favore del personale tecnico-amministrativo e CEL dell'Università di Verona emanato con D.R. 9732/2018 del 26 novembre 2018;

VISTO lo stanziamento disponibile pari a € 360.000,00 per l'erogazione dei contributi socio - assistenziali per le spese sostenute nell'anno 2019;

DECRETA

Art. 1 Indizione della procedura

1. Viene emanato il presente avviso per la presentazione delle richieste di liquidazione dei contributi socio-assistenziali per le spese sostenute nel corso dell'anno solare 2019 (**01.01.2019-31.12.2019**) ai sensi dell'art. 4 del "Regolamento per i benefici socio-assistenziali a favore del personale tecnico-amministrativo e CEL dell'Università di Verona" (d'ora in avanti "Regolamento"), accessibile, unitamente al presente avviso, dalla pagina INTRANET di Ateneo.

Art. 2 Soggetti legittimati a presentare la richiesta di contributo

1. È legittimato a presentare richiesta di contributo il personale tecnico-amministrativo e CEL dell'Università di Verona (d'ora in avanti "Università") in servizio alla data di pubblicazione del presente avviso (fatta salva l'eccezione espressamente prevista al successivo art. 10 in caso di decesso del dipendente).

2. I dipendenti devono risultare titolari, sempre alla data di pubblicazione del presente avviso, di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato e devono aver svolto un servizio effettivo non inferiore a nove mesi nell'anno 2019, con le seguenti deroghe:

- congedi per maternità,
- congedi parentali,
- ulteriori fattispecie, comunque denominate, aventi finalità di assistenza e cura ai componenti il nucleo familiare (a mero titolo esemplificativo, congedi per malattia figli, aspettative/permessi per handicap grave).

Art. 3 Copertura finanziaria interventi e liquidazione

1. Per la copertura finanziaria delle singole fattispecie di intervento socio-assistenziale vengono individuati i seguenti importi comprensivi di tutti gli oneri a carico del datore di lavoro, ove previsti dalla legislazione vigente:

- a) Gravi situazioni di disagio – decessi: € 3.000;
- b) Gravi situazioni di disagio – perdita del lavoro: € 5.000;
- c) Prestazioni sanitarie e medico-assistenziali: € 250.000,00;
- d) Contributo per l'attività sportiva: € 25.000;
- e) Contributi per le spese di istruzione a favore dei figli dei dipendenti: € 77.000;

2. Il termine finale del procedimento per la liquidazione dei contributi è di sei mesi dalla scadenza del presente avviso.

Art. 4 Criteri di liquidazione-

1. Ai fini della liquidazione, il valore risultante dalla dichiarazione ISEE 2020, allegata alla domanda di contributo, determina il corrispondente coefficiente di liquidazione, in relazione al collocamento dello stesso nell'ambito di ciascuna delle fasce di reddito determinate come segue:



Fascia	Valori ISEE	Coefficiente
I	fino a € 18.000,00	0,95
II	da € 18.000,01 a € 23.000,00	0,85
III	da € 23.000,01 a € 29.000,00	0,75
IV	da € 29.000,01 a € 37.000,00	0,60
V	da € 37.000,01 a € 47.000,00	0,45
VI	da € 47.000,01 a € 60.000,00	0,35
VII	da € 60.000,01 a € 100.000,00	0,25

Fermo restando l'importo massimo liquidabile determinato per ciascuna tipologia di contributo ed indicato negli articoli che seguono, il coefficiente viene applicato:

- per le spese sanitarie e medico-assistenziali indicate nella dichiarazione dei redditi, sulla parte rimasta a carico del dichiarante secondo quanto previsto dal Regolamento e dalla legislazione fiscale vigente;
- all'importo determinato su ciascuna fattura/ricevuta ove prevista dal presente bando;
- all'importo massimo liquidabile indicato in corrispondenza delle altre tipologie di contributo.

2. L'importo complessivo massimo erogabile per ciascun richiedente è pari a € **1.500,00**.

3. La presenza nel nucleo familiare di portatori di handicap ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, compreso il dipendente, con un coefficiente di invalidità pari al 100% (documentato tramite le certificazioni indicate nella normativa vigente), raddoppia sia l'importo massimo liquidabile, nei limiti delle spese effettivamente sostenute, sia il contributo forfettario relativo alle spese di istruzione dei figli.

4. Qualora lo stanziamento dedicato ad ogni singolo intervento non dovesse essere sufficientemente capiente per l'accoglimento di tutte le richieste di liquidazione del relativo contributo ammissibili, prevale il valore ISEE più basso. In caso di parità di valori ISEE, prevale il nucleo familiare più numeroso.

Art. 5 Modalità e termine di presentazione delle richieste di contributo

1. Il modulo di richiesta del contributo, il cui format è allegato al presente avviso, deve essere compilato nelle sezioni di interesse e corredato da:

- a) Dichiarazione ISEE 2020 (secondo il facsimile allegato alla richiesta di contributi) riferita alla situazione economica del richiedente e del relativo nucleo familiare; tale attestazione deve essere **priva di difformità** (eventualmente segnalate dall'INPS);
- b) documentazione prevista da ciascuna tipologia di contributo, come indicato negli articoli che seguono;
- c) copia fotostatica di un documento di identità del richiedente in corso di validità (**solo** se la richiesta è presentata da un componente del nucleo familiare del dipendente nel caso disciplinato al successivo art. 10).

Il modulo e tutta la documentazione dovranno pervenire esclusivamente in **formato pdf** all'indirizzo **ufficio.protocollo@pec.univr.it** dall'indirizzo di posta elettronica istituzionale del richiedente (nome.cognome@univr.it) **entro e non oltre il 14 dicembre 2020**. Si raccomanda di specificare nell'oggetto la dicitura "**Benefici 2019**".

Una volta eseguito l'invio della documentazione, il richiedente riceverà un messaggio dall'indirizzo istituzionale welfare@ateneo.univr.it che attesta la ricezione della domanda spedita, e, contestualmente, assegna un codice identificativo che potrà essere utilizzato, una volta concluse le operazioni di verifica e controllo, per l'individuazione del proprio nominativo nell'elenco dei soggetti risultanti beneficiari.

Qualora la domanda sia presentata da un componente del nucleo familiare del dipendente nel caso disciplinato al successivo art. 10 - decessi, è possibile, previo contatto telefonico ai numeri 045-802 8728-8745 (Alessandra Salomoni – Davide Gatto), trasmettere da altro indirizzo email la documentazione, ovvero concordare la consegna diretta della documentazione presso la Direzione Risorse Umane in via dell'Artigliere 19 – Verona (ex Palazzo di Economia).



2. Non si darà luogo alla liquidazione delle spese di cui al presente bando per la parte già liquidata da altro Ente o Azienda.
3. Non possono essere presentate più richieste di contributo, anche se da diversi richiedenti, per le medesime spese.
4. In caso di richieste incomplete, prive della documentazione obbligatoria, o nel caso in cui l'attestazione ISEE presenti difformità, non si procederà alla liquidazione dei contributi relativi alle fattispecie corrispondenti.

Art. 6 Prestazioni sanitarie e medico-assistenziali

1. Il contributo viene liquidato per le spese sostenute nel corso dell'anno 2019 in relazione alle prestazioni sanitarie e medico-assistenziali indicate nella dichiarazione dei redditi presentata per l'anno 2019, quali:
 - a) Spese sanitarie;
 - b) Spese sanitarie per persone con disabilità;
 - c) Spese mediche e di assistenza di persone con disabilità.
2. La documentazione da allegare deve consistere nella dichiarazione dei redditi presentata per l'anno 2019 (del dipendente dichiarante ovvero di altro componente del nucleo familiare, come risultante da dichiarazione ISEE) ovvero copia della documentazione di cui al comma 3.
3. Nel caso in cui il richiedente, ovvero altro componente del nucleo familiare del medesimo, come risultante dalla dichiarazione ISEE, non abbia presentato la dichiarazione dei redditi per l'anno 2019, o non abbia potuto inserire le spese mediche, rimaste comunque a suo carico, perché al di sotto del valore della franchigia di € 129,11 o in caso di dichiarazione dei redditi in regime forfettario, è ammessa la produzione della documentazione relativa a fatture, ricevute fiscali, scontrini, per le spese di cui al comma 1, con la precisa indicazione della persona a cui la prestazione si riferisce.
4. L'importo annuo massimo liquidabile al dipendente legittimato è pari ad **€950,00**.

Art. 7 Contributo per l'attività sportiva

1. Il contributo viene liquidato in via forfettaria al dipendente che abbia sostenuto nel corso dell'anno 2019 per sé stesso ovvero per i figli:
 - un'iscrizione presso associazioni sportive, palestre, piscine ed altre strutture o impianti sportivi destinati alla pratica sportiva dilettantistica, anche sotto forma di abbonamento.
2. Le spese sostenute per attività sportiva dei figli sono quelle indicate nella dichiarazione dei redditi, qualora i figli siano di età ricompresa tra i 5 e i 18 anni.
3. Per le spese sostenute per attività sportiva del dipendente o dei figli di età inferiore ai 5 o superiore ai 18 anni, è necessario allegare la documentazione (ricevute) relativa al versamento della quota associativa o dell'abbonamento con l'indicazione precisa della persona cui essa si riferisce.
4. L'importo annuo massimo liquidabile al dipendente è pari ad **€150,00**.

Art. 8 Contributi per le spese educative a favore dei figli dei dipendenti

1. Il contributo per spese di istruzione viene liquidato in via forfettaria per gli oneri classificabili come "spese scolastiche", connessi all'istruzione dei figli ed ai servizi correlati.
2. I figli devono appartenere al medesimo nucleo familiare del dipendente, come risultante da dichiarazione ISEE (o come risultate da 730 nei casi di divorzio/separazione), e devono essere stati, nel corso dell'anno 2019, regolarmente iscritti ad un anno scolastico presso l'asilo nido, la scuola dell'infanzia, la scuola primaria, la scuola secondaria di primo grado, la scuola secondaria di secondo grado e l'Università. Ai fini del presente comma, di norma si considera per ciascun figlio l'ultima iscrizione avvenuta nell'anno di riferimento.

Qualora trattasi di strutture scolastiche pubbliche o private legalmente riconosciute, è sufficiente l'indicazione dei dati completi identificativi dell'istituto all'interno dello stesso modulo di richiesta nell'apposita sezione, conformemente alla normativa vigente in materia di autocertificazione.

Nel caso in cui si sia verificata la conclusione del ciclo relativo all'asilo nido, eventualmente in concomitanza con l'iscrizione al primo anno della scuola dell'infanzia, al fine di fornire un sostegno più efficace agli oneri che impegnano i genitori nei primi anni di vita dei figli, viene liquidato il contributo per l'asilo nido.
3. L'importo annuo massimo liquidabile del contributo di cui al presente articolo risulta come segue:



Scuola	Massimale contributo
Asilo nido	€650,00
Scuola dell'infanzia	€100,00
Scuola primaria	€150,00
Scuola secondaria primo grado	€200,00
Scuola secondaria secondo grado	€300,00
Università	€100,00

4. Il contributo viene liquidato una sola volta per ciascun anno per ogni figlio avente diritto. Qualora entrambi i genitori siano dipendenti dell'Università, il contributo può essere richiesto da uno soltanto di essi, dandone attestazione nel modulo di richiesta.

5. Viene esclusa la liquidazione del contributo nel caso di figli frequentanti l'asilo nido aziendale dell'Università di Verona "baby ateneo" che usufruiscono del contributo assegnato secondo i criteri e le modalità previste dal bando del Comitato Unico di Garanzia (art. 12 co. 6 del Regolamento);

Art. 9 Gravi situazioni di disagio: perdita del lavoro del coniuge o del convivente

1. Il contributo viene liquidato ai richiedenti il cui coniuge/convivente more uxorio, si sia trovato in uno stato di disoccupazione per almeno tre mesi nel corso dell'anno solare 2019. Lo stato di disoccupazione si ritiene ammissibile ai fini del contributo anche qualora, pur iniziato nel 2019, si sia esteso parzialmente nel presente anno e a condizione che la relativa durata minima sia stata di almeno tre mesi.

2. Per disoccupazione deve intendersi lo stato, certificabile da parte delle competenti Amministrazioni (I.N.P.S. e Direzioni Provinciali del Lavoro), derivante esclusivamente da:

- la perdita di un impiego di lavoro subordinato, non causata da un atto volontario (dimissioni) del lavoratore;
- la cessazione di un'attività di lavoro autonomo.

3. Lo stato di inoccupazione del coniuge ovvero del convivente more uxorio non dà diritto alla liquidazione del contributo.

4. L'importo un tantum massimo liquidabile al dipendente legittimato è pari ad € 1.500,00 e può essere liquidato una sola volta in relazione ad ogni singolo stato di disoccupazione accertato.

5. Al modulo di richiesta del contributo di cui al presente articolo è necessario allegare:

- certificato/documentazione rilasciati dalle competenti Amministrazioni attestanti lo stato di disoccupazione.

Art. 10 Gravi situazioni di disagio: decessi

1. Il contributo viene liquidato a fronte delle spese sostenute per servizi funebri in occasione del decesso/i avvenuto/i nell'anno solare 2019 dei familiari del dipendente o altro componente del nucleo familiare, così come risultante dalla dichiarazione ISEE.

2. In caso di decesso del dipendente, verificatosi sempre nell'anno solare 2019, sono ammessi a presentare domanda di contribuzione:

- a) coniuge;
- b) figli;
- c) altro componente del nucleo familiare, così come risultante dalla dichiarazione ISEE.

3. L'importo annuo massimo liquidabile al richiedente legittimato è pari ad € 500,00.

4. Il contributo viene liquidato per le spese sostenute nel corso dell'anno 2019 indicate nella dichiarazione dei redditi presentata per l'anno 2019. Nel solo caso in cui il richiedente, ovvero altro componente del nucleo familiare del medesimo, come risultante dalla dichiarazione ISEE, non abbia presentato la dichiarazione dei redditi per l'anno 2019, è ammessa la produzione della documentazione relativa a fatture, ricevute fiscali, scontrini con la precisa indicazione della persona a cui la prestazione si riferisce.

Art. 11 Massimale complessivo

1. Indipendentemente dalle singole fattispecie di intervento socio-assistenziale indicate negli articoli precedenti e dai relativi importi e massimali, il contributo liquidabile al singolo dipendente



complessivamente non può essere superiore a €1.500,00.

2. L'importo massimo erogabile, di cui al precedente comma, raddoppia il massimale nel caso di presenza nel nucleo familiare di un portatore di handicap, ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, compreso il dipendente, con un coefficiente di invalidità pari al 100% (documentato tramite le certificazioni indicate nella normativa vigente).

Art. 12 Disposizioni finali

1. Ai sensi dell'art. 4 co. 3 del Regolamento, in caso di dichiarazioni mendaci, verrà disposta la decadenza dai benefici eventualmente già conseguiti, con gli obblighi restitutori necessari, nonché l'esclusione con effetto immediato dal novero dei soggetti beneficiari per un triennio, compreso l'anno di erogazione del contributo; sono fatte comunque salve le responsabilità previste dalla legislazione vigente.

2. L'Amministrazione procederà ad effettuare i prescritti controlli verificando la veridicità di quanto dichiarato.

3. Il presente bando viene pubblicato per un periodo di 45 giorni consecutivi all'Albo Ufficiale di Ateneo.

4. Per eventuali ulteriori chiarimenti sulla procedura sarà possibile contattare l'Ufficio Relazioni Sindacali inoltrando un'e-mail all'indirizzo istituzionale di competenza dell'Ufficio di seguito indicato: welfare@ateneo.univr.it.

Il Direttore Generale
Federico Gallo



INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (a seguire: Regolamento) si informa il/la dipendente che il trattamento dei dati personali forniti all'Università di Verona è finalizzato unicamente all'espletamento della selezione di cui al presente Bando e verrà effettuato presso l'Ateneo da parte di personale autorizzato, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Titolare del trattamento è l'Università degli Studi di Verona, C.F. 93009870234 e P. IVA 01541040232, con sede in Via dell'Artigliere 8, IT-37129, Verona, PEC: ufficio.protocollo@pec.univr.it, e-mail: privacy@ateneo.univr.it, tel. 0458028777.

Il conferimento di tali dati è necessario per valutare i requisiti di partecipazione e il possesso dei titoli e la loro mancata indicazione può precludere tale valutazione, con conseguente esclusione dalla procedura.

Le graduatorie saranno comunicate unicamente ai soggetti indicati nel bando; non sono previste ulteriori comunicazioni a terzi se non per ottemperare ad eventuali richieste degli organi giudiziari e di controllo.

Il/la dipendente ha il diritto di ottenere dall'Università di Verona, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza all'Università di Verona è presentata contattando il Titolare: privacy@ateneo.univr.it.

Il/la dipendente che ritenga che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).



ALLEGATO: MODULO DI RICHIESTA CONTRIBUTI

**Al Direttore Generale
Università di Verona**

Richiesta di liquidazione contributi - benefici socio assistenziali – anno 2019

Il/La sottoscritto/a _____,
C.F.: _____,

- dipendente dell'Università di Verona;
- componente del nucleo familiare (ai sensi dell'art. 5 punto a.2 del Regolamento Benefici) del dipendente dell'Università di Verona:
Cognome e nome _____
[in questo caso compilare la sezione Modalità di accredito beneficio]

Consapevole che, in caso di concessione dei contributi per i benefici socio assistenziali in base alla dichiarazione ISEE, l'Ateneo potrà effettuare, anche in collaborazione con gli organi di Polizia Tributaria e dell'Amministrazione Finanziaria, ai sensi dell'art. 71 DPR 445/2000, accertamenti in materia di veridicità delle dichiarazioni rese, e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

(è necessario barrare tutte le opzioni di interesse)

1. di aver preso visione del Regolamento per i benefici socio-assistenziali a favore del personale tecnico-amministrativo e CEL dell'Università di Verona e, in particolare, dell'art. 4 co. 3 relativo alla responsabilità che il richiedente si assume con le sue dichiarazioni, nonché dell'art. 14;
2. di aver preso visione del bando annuale per la liquidazione dei contributi a titolo di benefici socio-assistenziali per il personale tecnico-amministrativo e CEL dell'Università di Verona;
3. che nel nucleo familiare, come risultante da dichiarazione ISEE, è presente un portatore di handicap, ai sensi della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, con un coefficiente di invalidità pari al 100% (è necessario allegare il certificato);
4. che le spese per le quali si chiede il contributo sono riferite al dichiarante ovvero ad un componente il nucleo familiare, come risultante dalla dichiarazione ISEE;
- 5a. di aver presentato la dichiarazione dei redditi per l'anno 2019;
oppure
- 5b. di non aver presentato la dichiarazione dei redditi per l'anno 2019;
- 5c. che uno o più componenti del nucleo familiare (da indicare solo nel caso di componenti non a carico del richiedente) come risultante da dichiarazione ISEE, hanno presentato la dichiarazione dei redditi per l'anno 2019:
Nome e Cognome _____
Nome e Cognome _____
Nome e Cognome _____
Nome e Cognome _____



5d. che uno o più componenti del nucleo familiare (da indicare solo nel caso di componenti non a carico del richiedente) come risultante da dichiarazione ISEE, **non** hanno presentato la dichiarazione dei redditi per l'anno 2019:

Nome e Cognome _____

Nome e Cognome _____

Nome e Cognome _____

6. che le spese per le quali si chiede il contributo non sono già state presentate da altro componente del nucleo familiare.

7. che le spese per le quali si chiede il contributo non sono già state liquidate da altri Enti o aziende

oppure

8. di aver ricevuto i seguenti contributi da altro Ente o azienda:

- Gravi situazioni di disagio: importo €
- Prestazioni sanitarie e medico-assistenziali: importo €
- Spese di istruzione (**incluse eventuali riduzioni sulla retta**): importo €
- Spese per attività sportiva: importo €

9. Che quanto riportato nella presente richiesta corrisponde a verità e di essere consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni false o mendaci, come indicato negli Artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

N.B.: In assenza di una dichiarazione espressa ai punti 4, 5, 6, 7 oppure 8, e 9 non si potrà procedere con l'analisi della domanda.

RICHIEDE

la liquidazione del/dei contributo/i disciplinati nel Regolamento per i benefici socio assistenziali a favore del personale tecnico-amministrativo e CEL dell'Università di Verona di seguito specificato/i nelle sezioni dedicate. A tal fine

allega:

- dichiarazione ISEE 2020 (come da fac-simile allegato);
- dichiarazione dei redditi 2019: per il 730/2020 frontespizio, "quadro E" e prospetto finale di sintesi; per il modello Unico PF 2020, "Quadro RP" e prospetto finale di sintesi – **redditi 2019**;
- documenti di spesa (fatture, ricevute, scontrini fiscali parlanti) per i casi espressamente previsti dal presente bando.

N.B.: Non sono ammissibili forme di documentazione diverse da quelle sopra indicate né integrative rispetto a quelle ammesse dal bando.

contributo per decessi

In caso di decesso del dipendente indicare: Cognome e nome _____

contributo per prestazioni sanitarie e medico-assistenziali (art. 6 e art. 11 Regolamento)

perdita del lavoro del coniuge o del convivente more uxorio (art. 5 e 10 Regolamento)

Cognome e nome del coniuge/convivente more uxorio: _____

C.F.: _____ in stato di disoccupazione a decorrere dal _____ e [selezionare] fino al : _____ / attualmente perdurante,



come da specifica dichiarazione presentata al Centro per l'impiego di _____, in data _____

in caso di lavoratore dipendente lo stato di disoccupazione non è avvenuta per volontarie dimissioni dati su ultima attività lavorativa espletata

Lavoratore dipendente Lavoratore autonomo, Nome/denominazione azienda/ultimo datore di lavoro: _____

_____, con sede in _____
_____, prov. di _____

Si allega certificazione/documentazione rilasciata dalle competenti Amministrazioni attestante lo stato di disoccupazione.

contributo per attività sportiva

Documentazione specifica allegata (relativa solo ai dipendenti ovvero ai figli di età inferiore ai 5 o superiore ai 18 anni); documenti di spesa (ricevute) relativi a iscrizioni/abbonamenti per attività sportiva non agonistica

contributo per spese di istruzione a favore dei figli dei dipendenti

SOLO qualora anche l'altro genitore sia dipendente dell'Università di Verona: Il sottoscritto _____ DICHIARA di non aver presentato richiesta di liquidazione del contributo di cui alla presente sezione a favore dei medesimi figli indicati nella tabella seguente:

Firma _____

	Cognome e nome	Ordine Istituto	Denominazione/sede istituto
Dati figlio/a	_____ Data /luogo di nascita: _____ Codice Fiscale: _____	<input type="checkbox"/> asilo nido <input type="checkbox"/> s. infanzia <input type="checkbox"/> s. primaria <input type="checkbox"/> s. sec. 1° grado <input type="checkbox"/> s. sec. 2° grado <input type="checkbox"/> Università	_____ Sede: _____
Dati figlio/a	_____ Data /luogo di nascita: _____ Codice Fiscale: _____	<input type="checkbox"/> asilo nido <input type="checkbox"/> s. infanzia <input type="checkbox"/> s. primaria <input type="checkbox"/> s. sec. 1° grado <input type="checkbox"/> s. sec. 2° grado <input type="checkbox"/> Università	_____ Sede: _____



Dati figlio/a	_____	<input type="checkbox"/> asilo nido <input type="checkbox"/> s. infanzia <input type="checkbox"/> s. primaria <input type="checkbox"/> s. sec. 1° grado <input type="checkbox"/> s. sec. 2° grado <input type="checkbox"/> Università	_____
	Data /luogo di nascita:		Sede:
	_____		_____
	Codice Fiscale:		_____
	_____		_____
Dati figlio/a	_____	<input type="checkbox"/> asilo nido <input type="checkbox"/> s. infanzia <input type="checkbox"/> s. primaria <input type="checkbox"/> s. sec. 1° grado <input type="checkbox"/> s. sec. 2° grado <input type="checkbox"/> Università	_____
	Data /luogo di nascita:		Sede:
	_____		_____
	Codice Fiscale:		_____
	_____		_____
Dati figlio/a	_____	<input type="checkbox"/> asilo nido <input type="checkbox"/> s. infanzia <input type="checkbox"/> s. primaria <input type="checkbox"/> s. sec. 1° grado <input type="checkbox"/> s. sec. 2° grado <input type="checkbox"/> Università	_____
	Data /luogo di nascita:		Sede:
	_____		_____
	Codice Fiscale:		_____
	_____		_____

Documentazione specifica da allegare (NON in caso di istituti pubblici/privati legalmente riconosciuti):
certificato/i di iscrizione per gradi di istruzione non obbligatoria.

Modalità per l'accredito benefico (in caso RICHIEDENTI NON DIPENDENTI)

IBAN COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (27 caratteri alfanumerici)					
	CIN EU	CIN	ABI	CAB	C/C
IT					
BANCA _____					
AGENZIA O FILIALE DI _____					



*Il richiedente presta il **proprio consenso** al trattamento dei dati personali forniti per il corretto svolgimento di quanto stabilito nel "Regolamento per i benefici socio-assistenziali a favore del personale dell'Università di Verona", ai sensi dell'art. 18 del D. Lg. 196/2003. Il richiedente, **presa visione dell'informativa di cui all'art. 12 dell'avviso pubblico per la liquidazione dei benefici socio-assistenziali**, esprime inoltre il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili ai sensi dell'art. 4 co. 1 lett. d) del menzionato D.Lgs 169/2003 che avverrà in conformità alla normativa vigente, a quanto indicato nell'avviso stesso ed alle disposizioni del Regolamento di Ateneo per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari emanato con D.R. 11 maggio 2006, n. 970.*

In caso di richieste incomplete o prive della documentazione obbligatoria, non si procederà alla liquidazione dei contributi relativi alle fattispecie corrispondenti.

Verona, _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE



Fac-simile dichiarazione ISEE da allegare



ATTESTAZIONE ISEE

L'INPS attesta che, in base ai dati contenuti nella Dichiarazione Sostitutiva Unica con numero di protocollo INPS-ISEE/2015-03560831G-00 presentata da **ROSSI MARIO** in data 29/09/2015,

• il nucleo familiare del Dichiarante è così composto:

NUCLEO FAMILIARE DEL DICHIARANTE	Relazione con il dichiarante	Cognome / Nome	Codice fiscale
	D	ROSSI MARIO	XXX
	C	BIANCHI MARIA	XXY
	F	ROSSI LUCA	YYY
	F	ROSSI MARCO	YYX

• è stato calcolato il seguente indicatore:

ISEE ORDINARIO	l'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:	Euro 12345
----------------	---	-------------------

Nota Bene: l'ISEE ordinario sopra riportato è valido per la generalità delle prestazioni, salvo quanto di seguito specificato. Ove siano richieste prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (di cui all'articolo 6 del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159), prestazioni agevolate rivolte a minorenni (articolo 7), prestazioni per il diritto allo studio universitario (articolo 8), o l'ISEE corrente (articolo 9), l'attestazione potrà assumere specifiche connotazioni. Per tali prestazioni, con riferimento al nucleo familiare sopra indicato, l'ISEE ordinario potrà essere utilizzato nei seguenti casi:

- si applica alle PRESTAZIONI AGEVOLATE RIVOLTE A MINORENNI¹ in favore di
- non si applica alle PRESTAZIONI AGEVOLATE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO
- non si applica alle PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE RESIDENZIALI PER PERSONE MAGGIORENNI

L'ISEE ordinario si applica inoltre alle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria non residenziali per persone maggiorenni e ai corsi di dottorato, qualora non si intenda avvalersi della facoltà di considerare un nucleo familiare ristretto (composto dal beneficiario, dall'eventuale coniuge e dagli eventuali figli)².

• relativamente all'indicatore calcolato si fornisce la modalità di calcolo:

1 - MODALITÀ DI CALCOLO ISEE ORDINARIO	DATI NON RICHIESTI
	DATI NON RICHIESTI
	DATI NON RICHIESTI

Il calcolo dell'ISEE è stato effettuato in base ai dati autodichiarati ed a quelli derivanti dagli archivi dell'Agenzia delle Entrate e dell'INPS contenuti nel/i Quadro/i FC8 sezioni II e III.

La Dichiarazione Sostitutiva Unica INPS-ISEE-2015-03560831G-00 è stata presentata in data 29/09/2015.

La presente attestazione è stata rilasciata in data 05/10/2015.

La Dichiarazione Sostitutiva Unica è valida fino alla data 15/01/2016.

Timbro dell'ente e firma dell'addetto
che consegna l'attestazione

IL PRESIDENTE
PROF. TITO BOERI

TIMBRO E
FIRMA DEL
CAF

Il TIMBRO e la FIRMA del CAF non sono necessari in caso di ISEE in FORMATO DIGITALE

¹ Le prestazioni per le quali potrà essere utilizzato l'ISEE ordinario sono indicate sulla base delle informazioni fornite dal cittadino nella DSU

² Qualora ci si sia avvalsi della facoltà di considerare anche il nucleo familiare ristretto, consultare gli ISEE indicati nella relativa tabella riportata nella pagina successiva