

Contributo unico allo Studio - Anno 2025 - Benefici Socio Assistenziali
per Il Personale Inail del Comparto Istruzione e Ricerca

1 di 3

DATI ANAGRAFICI	DATI DEL RICHIEDENTE	
	MATRICOLA	
	COGNOME e NOME.....	
		
	DATI DEL FIGLIO/A	
	COGNOME e NOME.....	
	Nato/a a (Provincia.....) il..... Età.....	
	CODICE FISCALE.....	
	AI FINI DEL RICONOSCIMENTO DEL BENEFICIO IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA CHE:	
☐ Il/la figlio/a è fiscalmente a carico del genitore nell'anno 2025;		
☐ Il/la figlio/a è orfano, non fiscalmente a carico, titolare di pensione di reversibilità;		
☐ Dichiarazione per genitori entrambi ex dipendenti dell'Istituto:		
Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di presentare la presente		
domanda di comune accordo con l'altro genitore: Cognome e Nome		
.....		
☐ Dichiaro ISEE **		
☐ Dichiaro Isee minorenni**		
☐ Non dichiaro ISEE		
Importo ISEE		
€		
(**) Allegare relativa dichiarazione		

Contributo unico allo Studio - Anno 2025 - Benefici Socio Assistenziali
per Il Personale Inail del Comparto Istruzione e Ricerca

2 di 3

[illegible]

Contributo unico allo Studio - Anno 2025 - Benefici Socio Assistenziali
per Il Personale Inail del Comparto Istruzione e Ricerca

3 di 3

	☐ SCUOLA PRIMARIA ☐ SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO ☐ SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO ☐ UNIVERSITÀ/MASTER POST-UNIVERSITARIO
	DENOMINAZIONE ISTITUTO SCOLASTICO/UNIVERSITÀ
	Note

Il/la sottoscritta, consapevole della responsabilità civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione od uso di atti falsi, ovvero di esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara che i dati sopra riportati corrispondono al vero.

Mi impegno, altresì, a comunicare qualsiasi variazione che dovesse intervenire nella situazione autocertificata, entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:

- ☐ Documento di identità.....
- ☐ Modello ISEE
- ☐ Copia Fatture
- ☐ Altro (specificare la tipologia di documentazione)

Data _____

Firma del richiedente _____