

**RICHIESTA EROGAZIONE BENEFITS  
WELFARE 2025**

**Al Direttore Generale  
dell'Università Degli Studi Della Basilicata**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ ( ) in \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di dipendente dell'Università degli Studi della Basilicata, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000;

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000;

sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

al fine di ottenere i benefici di cui al "Regolamento per l'erogazione dei benefits al Personale Tecnico-Amministrativo e Dirigenziale ed ai Collaboratori ed Esperti Linguistici dell'Università Degli Studi Della Basilicata:

- di voler presentare richieste di benefit per le seguenti Categorie:

\_\_\_\_\_

- di avere i seguenti familiari a carico facenti parte del proprio nucleo familiare (*indicare nome, cognome, codice fiscale e rapporto di parentela*):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- che, dovendo presentare richiesta di benefit per la Categoria E del suddetto regolamento, il familiare ha il seguente rapporto di parentela (*indicare nome, cognome e rapporto di parentela*):

\_\_\_\_\_

- di avere n. \_\_\_\_\_ figli a carico iscritti presso l'Università \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- che nel proprio nucleo familiare vi è la presenza di n. \_\_\_\_\_ disabili con una percentuale di invalidità del \_\_\_\_\_

- di presentare copia della seguente documentazione a giustificazione della richiesta:

---

---

---

---

---

---

- che le copie dei documenti di cui al precedente punto, ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii, sono conformi agli originali in mio possesso;

- che le spese sostenute per cui viene richiesto il beneficio non sono state e non saranno oggetto di richiesta di ulteriori agevolazioni presso altro ente pubblico/privato (a titolo di mero esempio: dichiarazione dei redditi modello 730);

- (aggiungere eventuali altre dichiarazioni):

---

---

---

---

*Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi del D.Lgs.n.196/2003, GDPR n. 679/2016 e D.lgs. n. 101/2018 di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Firma

---

**ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDO**

-----  
La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità.