

ASSESSORATO REGIONALE DELLE AUTONOMIE LOCALI
E DELLA FUNZIONE PUBBLICA
DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA FUNZIONE
PUBBLICA E DEL PERSONALE
Viale Regione Siciliana, 2194
90135 Palermo

SERVIZIO 1 – GESTIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
giuridicoindeterminato.fp@regione.sicilia.it

SERVIZIO 2 – TRATTAMENTO ECONOMICO FONDAMENTALE E POSIZIONE ASSICURATIVA
economicoindeterminato.fp@regione.sicilia.it

SERVIZIO 3 – TRATTAMENTO ECONOMICO ACCESSORIO
economicoaccessorio.fp@regione.sicilia.it

Oggetto: richiesta spettanze per decesso in attività di servizio del/la Sig./ra _____

deceduto/a a _____ il _____

Il/la sottoscritta _____ nato/a il _____

a _____ prov _____

residente a _____ prov _____ c.a.p. _____

in via/piazza _____ tel/cell _____

codice fiscale

quale delegato/a dagli eredi del/la defunto/a

quale delegato/a dagli eredi del/la defunto/a _____

codice fiscale

deceduto/a a _____ *il* _____

CHIEDE

- indennità del mancato preavviso;
 - trattamento di fine rapporto (TFR) qualora debba essere corrisposto dal Servizio 2;
 - rateo di XIII maturato alla data del decesso;
 - ferie maturate e non fruite;
 - emolumenti accessori.

A tal uopo allega la seguente documentazione:

- per l'indennità di mancato preavviso e/o per l'eventuale TFR, il **mod. A1** e il **mod. A2**
 - per le ferie maturate e non fruite, il rateo di XIII e gli eventuali emolumenti accessori, il **mod. B**
 - n _____ richieste di accreditamento in conto corrente bancario o postale **mod. C**
(nel caso di eredi minori di età o incapaci allegare l'autorizzazione del Giudice Tutelare)
 - n _____ delega alla riscossione ad un erede **mod. D**
 - n _____ copie fotostatiche di documenti di riconoscimento in corso di validità degli aventi diritto;
 - n _____ copie fotostatiche del codice fiscale degli aventi diritto.

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13, D.lgs. 196/2003)

I dati personali contenuti in questo modello potranno essere utilizzati dai soggetti pubblici che li acquisiscono esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti, in relazione all'istanza per la quale sono presentati. Al fine di tutelare la riservatezza dei dati personali di cui agli articoli 20, 21 e 22 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, le dichiarazioni possono contenere soltanto le informazioni relative a stati, fatti e qualità personali di "tipo sensibile" previste da Legge o da Regolamento e strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per le quali vengono acquisite. I soggetti privati che consentono al ricevimento delle dichiarazioni sostitutive sono tenuti all'osservanza delle disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali previste dal D.Lgs 196/2003. L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciutigli dall'art. 8 del D.Lgs. 196/2003 e il diritto di ricevere dettagliata informativa dall'Ufficio o dal soggetto presso il quale la dichiarazione è stata presentata.

MODELLO A1

**INDENNITÀ SOSTITUTIVA DEL PREAVVISO EO TFR PER DECESSO IN ATTIVITÀ DI SER VIZIO
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ PER
ACCORDO DEGLI AVENTI CAUSA AI FINI DELLA CORRESPONSIONE**

Ai fini della corresponsione dell'indennità sostitutiva del preavviso e/o del TFR dovuti per il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____, già dipendente della Regione Siciliana ed in servizio presso _____, deceduto/a in attività di servizio in data _____ noi sottoscritti dichiariamo:

- ai sensi dell'art. 2122 comma 1 del codice civile (*in caso di morte del prestatore di lavoro le indennità indicate dagli artt. 2118 e 2120 devono corrispondersi al coniuge, ai figli e, se vivevano a carico del prestatore di lavoro, ai parenti entro il terzo grado e gli affini entro il secondo grado. La ripartizione delle indennità, se non vi è accordo tra gli aventi diritto, deve farsi secondo il bisogno di ciascuno. In mancanza delle persone indicate nel primo comma, le indennità sono attribuite secondo le norme della successione legittima*), che gli unici aventi diritto all'indennità sostitutiva del preavviso e / o al TFR spettante al/alla suddetto/a dipendente, sono i seguenti:

cognome e nome

luogo e data di nascita

relazione di parentela

- di non avere a tutt'oggi percepito l'indennità medesima e/o il TFR;
 - che intendiamo che la ripartizione della suddetta indennità e/o del TFR avvenga a nostro favore in base alle seguenti percentuali:

cognome e nome

percentuale

Data _____

firme*

**Le firme dovranno essere autenticate secondo quanto previsto dall'art.38 del D.P.R. 445/2000 allegando copia fotostatica di documento d'identità in corso di validità ovvero apposte innanzi al funzionario responsabile del procedimento amministrativo.*

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13, D.lgs. 196/2003)

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13, D.Lgs. 196/2003)
I dati personali contenuti in questo modello potranno essere utilizzati dai soggetti pubblici che li acquisiscono esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti, in relazione all'istanza per la quale sono presentati. Al fine di tutelare la riservatezza dei dati personali di cui agli articoli 20, 21 e 22 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, le dichiarazioni possono contenere soltanto le informazioni relative a stati, fatti e qualità personali i di "tipo sensibile" previste da Legge o da Regolamento e strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per le quali vengono acquisite. I soggetti privati che consentono al ricevimento delle dichiarazioni sostitutive sono tenuti all'osservanza delle disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali previste dal D.Lgs 196/2003.
L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciutigli dall'art. 8 del D.Lgs. 196/2003 e il diritto di ricevere dettagliata informativa dall'Ufficio o dal soggetto presso il quale la dichiarazione è stata presentata.

MODELLO A2

INDENNITÀ SOSTITUTIVA DEL PREAVVISO EO TFR PER DECESSO IN ATTIVITÀ DI SERVIZIO DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ' (artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a nato/a
prov. il residente in prov. ..
.....

in via/piazza/....., nella qualità di
coniuge figlio/a genitore fratello/sorella altro

del/della dipendente, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazione mendace e, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 4445/2000, della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base a dichiarazione rivelatasi mendace

DICHIARA

che il/la dipendente al momento del decesso era coniugato/a non era coniugato/a ;

che era residente in via/piazza/corso

che lo stato di famiglia del dipendente era il seguente:

cognome e nome

luogo e data di nascita

relazione di parentela

- che tra il/la defunto/a ed il coniuge superstito non è stata pronunciata sentenza di separazione o divorzio, passata in giudicato, con addebito del coniuge separato;
- di non essere a conoscenza dell'esistenza di parenti entro il 3° grado o affini entro il 2° del/la dipendente defunto/a che, alla data del decesso vivevano a suo carico;
- (in alternativa al punto precedente) che alla data del decesso vivevano a carico del/la dipendente defunto/a i seguenti parenti entro il 3° grado o affini entro il 2° grado:

cognome e nome

luogo e data di nascita

relazione di parentela

Data _____

firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13, D.lgs. 196/2003)

I dati personali contenuti in questo modello potranno essere utilizzati dai soggetti pubblici che li acquisiscono esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti, in relazione all'istanza per la quale sono presentati. Al fine di tutelare la riservatezza dei dati personali di cui agli articoli 20, 21 e 22 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, le dichiarazioni possono contenere soltanto le informazioni relative a stati, fatti e qualità personali di "tipo sensibile" previste da Legge o da Regolamento e strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per le quali vengono acquisite. I soggetti privati che consentono al ricevimento delle dichiarazioni sostitutive sono tenuti all'osservanza delle disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali previste dal D.Lgs 196/2003. L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciutigli dall'art. 8 del D.Lgs. 196/2003 e il diritto di ricevere dettagliata informativa dall'Ufficio o dal soggetto presso il quale la dichiarazione è stata presentata.

MODELLO B

*ESENZIONE DELL'OBBLIGO DI PRESENTARE LA DICHIARAZIONE DI SUCCESSIONE AI SENSI
DELL'ART. 28 DLGS 31/10/1990 N.346*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
AVVENTI CAUSA AI FINI DELLA CORRESPONDENCIA**

Il/La sottoscritto/a nato/a a

il _____ e residente a _____ prov. di _____

in via _____, codice fiscale _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia,

DICHIARA

- che in data _____ nel comune di _____ è deceduto il/la Sig/ra _____
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale _____, grado di parentela _____
 - che gli eredi legittimi oltre al dichiarante sono: (indicare le generalità complete di ogni singolo erede, complete di residenza. Nel caso di eredi minori di età allegare l'autorizzazione del Giudice Tutelare per riscuotere le somme in nome e per conto del/i minore/i)

cognome e nome

luogo e data di nascita

residenza

che la successione è regolata (barrare la casella corrispondente):

per legge:

per testamento (in questo caso allegare copia del testamento del de cuius):

che al momento del decesso tra i coniugi non era intervenuta sentenza di divorzio passata in giudicato;

(barrare la casella in caso di esonero) che non vi è obbligo di presentare la dichiarazione di successione in quanto l'eredità è devoluta al coniuge e ai parenti in linea retta del defunto e l'attivo ereditario ha un valore non superiore a Euro 100.000/00 e non comprende beni immobili e/o diritti reali immobiliari ai sensi del comma 7 dell'art. 28 DLGS 31/10/1990 n.346.

Data _____

Firma _____

**Le firme dovranno essere autenticate secondo quanto previsto dall'art.38 del D.P.R. 445/2000 allegando copia fotostatica di documento d'identità in corso di validità ovvero apposte innanzi al funzionario responsabile del procedimento amministrativo.*

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13, D.lgs. 196/2003)

I dati personali contenuti in questo modello potranno essere utilizzati dai soggetti pubblici che li acquisiscono esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti, in relazione all'istanza per la quale sono presentati. Al fine di tutelare la riservatezza dei dati personali di cui agli articoli 20, 21 e 22 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, le dichiarazioni possono contenere soltanto le informazioni relative a stati, fatti e qualità personali di "tipo sensibile" previste da Legge o da Regolamento e strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per quali vengono acquisiti. I soggetti privati che consentono al ricevimento delle dichiarazioni sostitutive sono tenuti all'osservanza delle disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali previste dal D.Lgs 196/2003.

L'interessato potrà accettare in ogni momento i diritti riconosciuti dall'art. 8 del D.Lgs 196/2003 al dritto di ricevere, dettagliato informativo, dell'art.196/a/c o del soggetto prezzo il quale la dichiarazione è stata

L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciuti agli dall'art. 8 del D.Lgs. 196/2003 e il diritto di ricevere dettagliata informativa dall'Ufficio o dal soggetto presso il quale la dichiarazione è stata presentata.

MODELLO C

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO IN CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE

Il/La sottoscritto/a

nato/a _____ Prov. _____

il _____ residente a _____

in Via _____ C.a.p. _____

Codice Fiscale _____

Recapito telefonico _____ email _____

CHIEDE

l'accordo degli emolumenti a lui/lei spettanti sul

1

Conto corrente bancario

1

Conto corrente postale

Azienda di credito

Agenzia

Via Cap. Città

Via _____ Cap. _____ Città _____

Via Cap. Città

Via Cap. Città

Codice IRAN

Digitized by srujanika@gmail.com

Firma

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13, D.lgs. 196/2003)

Informativa sui trattamenti dei dati personali (art. 13, D.Lgs. 196/2003)
I dati personali contenuti in questo modello potranno essere utilizzati dai soggetti pubblici che li acquisiscono esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti, in relazione all'istanza per la quale sono presentati. Al fine di tutelare la riservatezza dei dati personali di cui agli articoli 20, 21 e 22 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, le dichiarazioni possono contenere soltanto le informazioni relative a stati, fatti e qualità personali i di "tipo sensibile" previste da Legge o da Regolamento e strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per le quali vengono acquisite. I soggetti privati che consentono al ricevimento delle dichiarazioni sostitutive sono tenuti all'osservanza delle disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali previste dal D.Lgs 196/2003. L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciutigli dall'art. 8 del D.Lgs. 196/2003 e il diritto di ricevere dettagliata informativa dall'Ufficio o dal soggetto presso il quale la dichiarazione è stata presentata.

MODELLO D**DELEGA ALLA RISCOSSIONE AD UN EREDE**

1. Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ Provincia _____
Cod. Fisc. _____ residente in _____ Provincia _____ Cap. _____ Via/piazza

2. Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ Provincia _____
Cod. Fisc. _____ residente in _____ Provincia _____ Cap. _____ Via/piazza

3. Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ Provincia _____
Cod. Fisc. _____ residente in _____ Provincia _____ Cap. _____ Via/piazza

4. Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ Provincia _____
Cod. Fisc. _____ residente in _____ Provincia _____ Cap. _____ Via/piazza

5. Io sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ Provincia _____
Cod. Fisc. _____ residente in _____ Provincia _____ Cap. _____ Via/piazza

in qualità di erede/i del/la Signor/a _____ Cod. Fisc. _____ nato/a il _____ a
_____, deceduto/a in data _____.

- consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decaduta dei benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiero, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000;
- informato/i che i dati resi sono prescritti dalle disposizioni vigenti per il procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo (art. 13 del Dlgs 30/06/ 2003, n. 196);

DELEGO/A

alla riscossione delle somme relative a

 TFR

Mancato preavviso

Rateo XIII

Ferie non fruite

Accessori

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ a _____ Provincia _____ Cod.Fisc.

residente in _____ Provincia _____ Cap. _____ Via/piazza

che accetta.

Firma dei dichiaranti (compreso il soggetto delegato):

1. Sig./Sig.ra Firma..... Documento
2. Sig./Sig.ra Firma..... Documento
3. Sig./Sig.ra Firma..... Documento
4. Sig./Sig.ra Firma..... Documento
5. Sig./Sig.ra Firma..... Documento
6. Sig./Sig.ra Firma..... Documento

SPAZIO PER AUTENTICA a norma degli artt. 21 e 76 del D.P.R. 28/12/200 N. 445.