

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELL'EQUO INDENNIZZO
(successiva al riconoscimento della causa di servizio-*fac-simile*)

A ENTE DI SERVIZIO/DI ULTIMO SERVIZIO

A MINISTERO DELLA DIFESA

Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva

II Reparto _____ Divisione⁽¹⁾

Area "Speciali Benefici Assistenziali"

Viale dell'Esercito, 186

00143 ROMA

Il /La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
e residente a _____ (____) via _____
n. _____ (C.A.P.) _____ in servizio presso _____
o cessato/a dal servizio il _____.

IN CASO DI DECESSO

Il/La sottoscritto/a ⁽²⁾ _____
del⁽³⁾ _____ nato/a a _____ (____)
il _____ deceduto/a a _____ il _____.

CHIEDE

la concessione dell'equo indennizzo per l'infermità/morte _____
già riconosciuta dipendente da causa di servizio in data _____ con ⁽⁴⁾ _____.

IN CASO DI DECESSO, se è stata riconosciuta dipendente solo la malattia o l'infortunio e non ancora il decesso, precisare che il decesso è da ritenersi conseguente alla malattia/infortunio già riconosciuto dipendente con ⁽⁴⁾ _____.

A tal fine, allega gli estremi del processo verbale della Commissione Medica Ospedaliera con cui l'infermità è stata giudicata ascrivibile a categoria oppure gli estremi del processo verbale "Modello C" con cui la lesione traumatica è stata riconosciuta "Sì dipendente" da causa di servizio ed ascrivibile a categoria. In caso di decesso, allega la seguente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante:

- composizione della famiglia alla data della morte del militare, con indicazione del grado di parentela, luogo e data di nascita di ciascuno dei componenti e loro residenza (per il coniuge superstite: dichiarazione che non sia stata pronunciata sentenza, passata in giudicato, di separazione con addebito);
- indicazione se il militare alla data del decesso abbia o meno lasciato figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati o giudizialmente dichiarati.

Luogo e data _____

(FIRMA)

VISTO

La domanda è stata presentata
in data _____
ed assunta con prot. n. _____

NOTE:

(1) 1° per Ufficiali e Sottufficiali (Marescialli e Sergenti), 4° per Graduati e Truppa (VFP1, VFP4).

(2) Grado di parentela con il defunto.

(3) Grado cognome e nome del defunto

(4) Indicare se con modello C, oppure con verbale di C.M.O. o Commissione Medica di II Istanza se anteriore al 22 gennaio 2002 ovvero se con Decreto dell'Amministrazione della Difesa.