

**DOMANDA DI ASSEGNO UNA TANTUM
O ASSEGNO REVERSIBILE PER QUINDICI ANNI
ex Legge 210/92**

Raccomandata A.R.

U.L.SS. n. 7 "Pedemontana"
U.O.C. Medicina Legale
Via Boldrini n. 1
36016 Thiene (VI)

Ai sensi e per gli effetti della Legge 25 febbraio 1992 n. 210, come modificata con Legge 25 luglio 1997 n. 238, il/la sottoscritto/a....., in qualità di erede (1) (.....) o esercente la potestà genitoriale/tutore dell'erede (1)..... di....., nato/a a Il....., deceduto/a in, il....., già residente in....., via

CHIEDE DI OTTENERE

- l'assegno una tantum, oppure
- l'assegno reversibile per quindici anni, di cui all'art.2, comma 3 della legge 25/2/1992, n.210, come modificato dall'art. 1, comma 3 della legge 25/7/1997, n.238,

ritenendo che il decesso del familiare sia derivato da:

- infezione da HIV a seguito di somministrazione di sangue e suoi derivati
- infezione contratta a seguito di contatto con sangue e suoi derivati provenienti da soggetti affetti da infezione da HIV, in occasione e durante il servizio come operatore sanitario
- infezione contratta a seguito di contatto con sangue e suoi derivati provenienti da soggetti affetti da epatiti virali, in occasione e durante il servizio come operatore sanitario
- da epatite post-trasfusionale
- vaccinazioni obbligatorie effettuate per legge o per ordinanza di una autorità sanitaria italiana
- contatto con persona vaccinata che abbia riportato una menomazione permanente
- vaccinazioni effettuate per motivi di lavoro o per poter accedere ad uno stato estero che, pur non essendo obbligatorie, risultino necessarie
- vaccinazioni non obbligatorie effettuate a soggetti a rischio operanti nelle strutture sanitarie ospedaliere
- coniuge contagiato da uno dei soggetti sopra indicati
- figlio contagiato durante la gestazione.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000, n.445 e consapevole delle conseguenze penali previste dall'art.76 del citato DPR in caso di dichiarazioni false e mendaci il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- di essere nato/a..... il;
- di essere residente in.....,
via.....tel.....

- che il/la signor/ra è nato/a a il è deceduto/a in il

- che il/la signor/ra.....AVEVA inoltrato domanda di indennizzo ai sensi dell'art. 1 della legge n. 210/92 con il seguente esito finale: giudizio diagnostico.....categoria.....
 - che il/la signor/ra NON AVEVA presentato domanda di indennizzo ai sensi dell'art 1 della legge 210/92;
- di voler ricevere ogni comunicazione inerente la pratica al seguente indirizzo:.....,

impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dello stesso.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 del DPR 28/12/2000, n.445 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi come disposto dall'art. 76 del citato decreto,

DICHIARA INOLTRE

che tutti i documenti presentati in copia fotostatica sono conformi agli originali in suo possesso.

ALLEGA

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa allo stato di famiglia del deceduto redatta ai sensi degli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000
- certificato di morte o copia conforme della scheda di morte (mod. ISTAT) o altra certificazione equivalente
- copia conforme all'originale della cartella clinica relativa al decesso;
- copia conforme all'originale della cartella clinica contenente i dati relativi alle emostrasfusioni subite unitamente alla copia del referto dell'esame attestante la prima positività del virus (se l'interessato NON aveva presentato domanda)
- copia degli esami ematochimici e strumentali antecedenti il decesso attestanti la compromissione dell'organo epatico
- copia documentazione attestante il riconoscimento del beneficio (se l'interessato AVEVA presentato domanda in vita)
- provvedimento del Giudice Tutelare qualora tra gli eredi vi siano minori o interdetti, che autorizzi Il/i legali rappresentanti del minore o dell'interdetto alla riscossione e determini le modalità di impiego delle somme riscosse
- codice fiscale del/degli aventi diritto o di chi esercita la potestà genitoriale/tutela
- in caso di più aventi diritto, eventuale delega alla riscossione

Luogo e data

Firma

(1) Indicare il grado di parentela (nell'ordine: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni)