

**Al Dirigente Scolastico
dell'ICS Garibaldi Montalcini
Vairano Patenora**

Oggetto: - Dichiarazione di infortunio causato da terzi, relativa ad assenza dal servizio negli ultimi 24 mesi.

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ prov. _____
il _____, residente a _____ via _____,
in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____,
in riferimento a quanto disposto dall'art. 17 comma 17 del C.C.N.L. Scuola del 29/11/2007,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità a conoscenza delle conseguenze derivanti da dichiarazione falsa,

CHE NEGLI ULTIMI 24 MESI

- non si è assentato** dal lavoro per un infortunio causato da terzi.
- si è assentato** dal lavoro per un infortunio causato da terzi .

Periodo di riferimento dell'infortunio

Anno _____ Mese _____

Al fine di consentire all'Amministrazione di esercitare il diritto di rivalsa per ottenere il risarcimento, il/la sottoscritto/a _____ si impegna a fornire alla scuola, **entro 10 giorni** dalla data odierna, ogni informazione utile circa la dinamica dell'evento(*), il nominativo del responsabile e i dati dell'assicurazione vincolata in via solidale con lo stesso.

Data _____

Firma del dipendente

*All'istanza potrà essere allegata copia del modulo di constatazione amichevole o copia del verbale redatto dalle Forze dell'Ordine intervenute, che normalmente riporta anche le dinamiche e gli eventuali testimoni.