



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

**MOD. 1**

Alla Divisione Gestione Risorse Umane  
Settore Applicazioni Contrattuali  
Via Po, 31  
10124 TORINO

**Dichiarazione in caso di assenza dal servizio derivante da:  
INFORTUNIO SUL LAVORO o INFORTUNIO *IN ITINERE* <sup>1</sup>.  
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a .....  
(COGNOME) ..... (NOME)

Nato/a a ..... il ...../...../..... Prov. ....

Residente in ..... Prov. .... C.A.P. ....

Via / C.so / P.zza ..... N. .... Tel. ....

In servizio presso .....

Con la qualifica / categoria .....

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti a verità, sotto la propria responsabilità:

## D I C H I A R A

Che l'assenza dal servizio dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, è stata causata da INFORTUNIO avvenuto SUL LAVORO.

<sup>1</sup> L'infornunio *in itinere* è quello occorso durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro o durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro oppure durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti (art. 2, D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124).



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

Che l'assenza dal servizio dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, è stata causata da INFORTUNIO *IN ITINERE*.

Che l'infortunio è imputabile a responsabilità di terzi, le cui generalità sono le seguenti:

Cognome ..... Nome.....

Residente in ..... Prov..... C.A.P. ....

Via / C.so / P.zza ..... N. ....

Cognome ..... Nome.....

Residente in ..... Prov..... C.A.P. ....

Via / C.so / P.zza ..... N. ....

➤ Che i dati relativi all'evento sono i seguenti:

Tipo evento:  Incidente generico.

Incidente provocato da terzi senza l'uso di mezzi di trasporto.

Incidente provocato da terzi mediante l'uso di mezzi di trasporto.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Ora: \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Luogo dell'evento: \_\_\_\_\_  
(Comune, CAP, Provincia)





# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

## IN CASO DI INFORTUNIO PROVOCATO DALLA CIRCOLAZIONE DI VEICOLI A MOTORE:

Dati identificativi del veicolo del terzo responsabile:	Dati identificativi del veicolo del soggetto infortunato:
CONDUCENTE: _____ _____	CONDUCENTE: _____ _____
PROPRIETARIO del VEICOLO: _____ _____	PROPRIETARIO del VEICOLO: _____ _____
TARGA del VEICOLO: _____	TARGA del VEICOLO: _____
COMPAGNIA di ASSICURAZIONE: _____ _____ _____ _____ _____	COMPAGNIA di ASSICURAZIONE: _____ _____ _____ _____ _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a che i dati personali - contenuti nella presente dichiarazione - saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione medesima viene resa (art. 13, D.Lgs. 196/2003).

.....  
(DATA)

.....(\*)  
(Firma)

(\*) La dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del funzionario addetto oppure sottoscritta e inviata, allegando alla stessa una fotocopia non autenticata di un proprio documento d'identità, via fax, tramite un incaricato o a mezzo posta (art. 38, D.P.R. 445/2000).