



DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA
INDUSTRIALE E DELL'INFORMAZIONE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

27100 PAVIA

Via Ferrata 5

Tel. +39 0382 985 200

Fax. +39 0382 422 583

e-mail: segreteria.iii@unipv.it

Codice Fiscale 80007270186 – Partita IVA 00462870189

MODULO SERVIZIO ESTERNO USO MEZZO PROPRIO (EST030)

NOTE:

- Per poter usufruire della copertura assicurativa il presente modulo deve essere inderogabilmente compilato e sottoscritto almeno 24 ore prima dell'inizio del servizio e dovrà essere annotato sul Modulo Rilevazione Viaggi in uso presso la struttura di appartenenza - si prega di compilare in maniera leggibile e completa
 - La copertura assicurativa è valida solo per i dipendenti dell'Università degli Studi di Pavia
 - Il mezzo usato può essere intestato esclusivamente al richiedente o ai familiari conviventi
- Con la presente si Dichiara di sollevare l'Amministrazione da eventuali responsabilità dirette o indirette circa l'uso del mezzo

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il residente in
prov. cap via n°.....
codice fiscale tel. cell.
e-mail:@unipv.it

Dipendente dell'Università degli Studi di Pavia in qualità di:

personale tecnico personale amministrativo altro (specificare)

dovendosi recare per adempimento di servizio fuori sede

per la seguente motivazione

data ora di partenza ora di ritorno prevista

luogo/sede di destinazione Km da percorrere

Tipo veicolo: Modello Targa.....

intestatario del veicolo: il richiedente il familiare/il convivente (nome e cognome)

chiede di essere autorizzato/a ad effettuare il servizio esterno con l'utilizzo del mezzo proprio.
Al fine di adempiere agli obblighi amministrativi richiesti dalla copertura assicurativa, fornisce i dati sopra indicati.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs.n.196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

IL / LA DIPENDENTE

DATA, __/__/____

Il Direttore/Responsabile del

AUTORIZZA

il/la sig./sig.ra ad effettuare il servizio esterno nel
giorno con l'utilizzo del mezzo proprio.

IL DIRETTORE / IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

DATA, __/__/____

I dati comunicati a mezzo del presente modulo saranno trattati secondo le modalità e nei limiti delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali e tutela della privacy.

Il/La sottoscritto/a

DICHIARA

- di avere effettuato il servizio esterno il giorno
 ora di partenza.....ora di ritorno.....pausa mensa dalle ore.....alle ore.....
- di avere diritto al ticket mensa
- di non avere diritto al ticket mensa

Km effettivamente percorsi

Gli altri partecipanti al servizio esterno, in qualità di trasportati, sono coperti dalla assicurazione obbligatoria RCA.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art.76 D.P.R.445/2000);
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt.71 e 75 D.P.R.445/2000)

Dichiara di sollevare l'Amministrazione da eventuali responsabilità dirette o indirette circa l'uso del mezzo

IL / LA DIPENDENTE

Pavia, __/__/____

.....

Per informazioni e chiarimenti rivolgersi a:

Università degli Studi di Pavia
 Servizio Affari Generali e Supporto Normativo
 Strada Nuova 65 - 27100 PAVIA
 e-mail assicurazioni@unipv.it

tel. +39.0382.98.6942/4160 - fax +39.0382.98.4931

oggetto: Disposizioni Polizze Infortuni e Kasko Dipendenti – Nota Prot. n. 49764 del 21.12.2012

NOTE:

- Per poter usufruire della copertura assicurativa il presente modulo deve essere inderogabilmente compilato e sottoscritto almeno 24 ore prima dell'inizio del servizio e dovrà essere annotato sul Modulo Rilevazione Viaggi in uso presso la struttura di appartenenza - si prega di compilare in maniera leggibile e completa
 - La copertura assicurativa è valida solo per i dipendenti dell'Università degli Studi di Pavia
 - Il mezzo usato può essere **intestato esclusivamente** al richiedente o ai familiari conviventi
- Con la presente si Dichiara di sollevare l'Amministrazione da eventuali responsabilità dirette o indirette circa l'uso del mezzo

I dati comunicati a mezzo del presente modulo saranno trattati secondo le modalità e nei limiti delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali e tutela della privacy.