



Al
Fondo di Assistenza Sanitaria
per i Dirigenti di Aziende Commerciali,
di Trasporto e Spedizione "Mario Besusso"
Via E. Duse, 14/16
00197 ROMA - E-mail: Fasdac @ tin.it
Tel. 068091021 r.a. – Fax 0680910237

EVENTI TRAUMATICI

(Dichiarazione art. 11, lett. C, del Regolamento F.A.S.D.A.C.)

...I....sottoscritt

nat.... il / / a

dirigente dell'Azienda

iscritt al Fondo di Assistenza Sanitaria Dirigenti Aziende Commerciali e di Trasporto e Spedizione
premesse che l'art. 11, lett. C, del Regolamento del Fondo Assistenza Sanitaria Dirigenti Aziende
Commerciali e di Trasporto e Spedizione esclude dall'intervento del Fondo stesso le cure rese necessarie
da incidenti traumatici per cause di servizio quando siano coperte da assicurazione per legge, per
contratto di lavoro o a cura dell'Azienda, oppure derivanti da fatto di terzo responsabile o derivanti da
partecipazione a gare sportive o avvenimenti agonistici

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che l'evento di cui alla denuncia presentata in data / / :

- A) NON deriva da cause di servizio e non è coperto da assicurazione per legge, per contratto di lavoro, a cura dell'azienda o a carattere privato
- B) NON deriva da fatto di terzo responsabile
- C) NON deriva da partecipazione a gare sportive o avvenimenti agonistici.

All'uopo fornisce le seguenti notizie:

- 1) Cognome, nome, data e luogo di nascita di chi ha subito l'evento traumatico e grado di parentela con l'iscritto al Fondo
- 2) Descrizione del fatto, cause e circostanze determinanti l'evento traumatico (allegare dichiarazione medica)

.... I sottoscritt **SI IMPEGNA** comunque a comunicare nel corso dell'anno successivo alla data di riscossione del rimborso se abbia percepito o meno somme a qualsiasi titolo in conseguenza dell'evento di cui sopra.

Data

Firma dell'iscritto