

Alla Sede Inail di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**ISTANZA PRESTAZIONE UNA TANTUM FONDO VITTIME DELL'AMIANTO PER MESOTELIOMA  
DI ORIGINE NON PROFESSIONALE**(articolo 1, comma 116, della legge 23 dicembre 2014, n.190, e successive modificazioni,  
e articolo 1, commi 357-359, della legge 30 dicembre 2020, n. 178)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

Nazionalità \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'ammissione alla prestazione del Fondo per le vittime dell'amianto (articolo 1, comma 241, della legge 24 dicembre 2007, n. 244) ai sensi dell'articolo 1, comma 116, della legge 23 dicembre 2014, n.190, e successive modificazioni, e articolo 1, commi 357-359, della legge 30 dicembre 2020, n. 178. A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.,

**DICHIARA**

- 1) di essere affetto/a da mesotelioma accertato il \_\_\_\_\_ come da certificazione allegata
- 2) che non gli/le è stata riconosciuta alcuna patologia di natura professionale per esposizione all'amianto
- 3) che ai fini del riconoscimento di una malattia, professionale o per causa di servizio, causata dall'amianto:
  - non aveva presentato alcuna domanda
  - aveva presentato domanda attualmente in corso di trattazione
  - ha presentato domanda definita negativamente e il provvedimento di reiezione non è allo stato oggetto di ricorso amministrativo o giudiziario

4) di aver contratto il mesotelioma per **esposizione familiare** a lavoratore impiegato in Italia nella lavorazione dell'amianto, fornendo le seguenti informazioni:

Familiare lavoratore impiegato nella lavorazione dell'amianto:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data nascita \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Rapporto di parentela, affinità o altro

Genitore

Coniuge

Figlio/a

Altro (*da specificare*) \_\_\_\_\_

Ragione sociale azienda/datore di lavoro presso cui il lavoratore è stato esposto all'amianto

Luogo stabilimento/unità produttiva: Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Periodo di impiego del lavoratore nella lavorazione dell'amianto:

dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Luogo della convivenza: Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Periodo di convivenza con il lavoratore: dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Oppure

di aver contratto il mesotelioma per **esposizione ambientale** in Italia all'amianto, fornendo le seguenti informazioni:

Residenza in Italia del dichiarante:

dalla nascita

dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a tutt'oggi

nei periodi: dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Eventuali altre informazioni disponibili sull'esposizione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5) di scegliere, in caso di accoglimento della presente istanza, la seguente forma di pagamento<sup>1</sup>:

- Accredito su conto corrente bancario/postale

Banca/Ufficio Postale \_\_\_\_\_

Indirizzo: Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. civico. \_\_\_\_\_ Agenzia n. \_\_\_\_\_

Codice IBAN

Intestato a: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Cointestato a: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

- Accredito su carta prepagata N: \_\_\_\_\_ (previa verifica del limite massimo di caricamento)

Codice IBAN

Intestata a: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Cointestata a: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti attraverso la compilazione della presente istanza saranno trattati dall'Inail, anche con strumenti elettronici, per scopi strettamente correlati alle proprie funzioni istituzionali, in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dalla legge anche per aver preso visione dell'informativa privacy dell'Inail pubblicata nel sito istituzionale nel sito Inail al seguente link: Istituto  Amministrazione Trasparente  Altri contenuti  Dati ulteriori  Privacy - Informativa agli utenti in materia di protezione dei dati personali (articolo 12 e ss. del regolamento UE 2016/679).
- che i dati forniti con la presente istanza sono rispondenti a verità e di essere consapevole, nel caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, delle conseguenze e delle sanzioni previste dall'articolo 76, d.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. .

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma del dichiarante)

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:**

- Copia documento di identità in corso di validità
- Documentazione sanitaria rilasciata da un Ente ospedaliero pubblico o privato accreditato dal Servizio Sanitario Nazionale (ivi compresi gli IRCCS), attestante che il dichiarante è affetto da mesotelioma e contenente l'indicazione dell'epoca della prima diagnosi della patologia;
- Altro \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Conto corrente bancario/postale e carta prepagata devono necessariamente essere intestati o cointestati all'avente diritto alla prestazione del Fondo.