

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi
Pavia

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____
in Via/P.zza _____
in servizio presso codesta Amministrazione con la qualifica di _____

CHIEDE

la pensione di inabilità ai sensi dell'art. 2 c.12, della legge 8 agosto 1995 n. 335, per infermità non dipendente da causa di servizio per la quale si trova nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa o, in subordine, assegno ordinario di invalidità.

Allega:

- 1) certificato medico attestante il giudizio diagnostico dell'infermità riportata e lo stato di inabilità assoluta e permanente di svolgere qualsiasi attività lavorativa;
- 2) cartelle cliniche e documentazione medico-ospedaliera; (eventuali)
- 3) Dichiarazione dei Servizi prestati.

IL/LA RICHIEDENTE

Pavia il _____