

ALLEGATO 2

Luogo e data

**Al
Direttore Generale Azienda Socio
Sanitaria Territoriale di Mantova
Strada Lago Paiole, 10
46100 Mantova**

ISTANZA DI RIMBORSO SPESE LEGALI E/O DI CONSULENZA TECNICA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale _____
residente in _____ via _____
tel. N. _____ E-mail _____
rapporto con l' Azienda _____
In servizio presso _____

COMUNICA

che il procedimento giudiziario n. R.G. _____ è stato definito con esito favorevole,
come da atto allegato e che il provvedimento è passato in giudicato il
_____.

CHIEDE

Ai sensi degli artt. 6, 10 e 14 del "Regolamento per la disciplina del patrocinio legale dei dipendenti dell'ASST di Mantova nei casi previsti dalla contrattazione collettiva", il rimborso degli oneri legali e/ o di consulenza tecnica sostenuti per la difesa nel predetto giudizio.

A tale scopo, la/o stessa/o allega:

- copia del provvedimento che definisce il giudizio;
- parcella analitica probante l'intera attività svolta dal difensore;
- fattura debitamente quietanzata dal difensore Avv. _____
- fattura debitamente quietanzata dal Consulente tecnico _____

La/il sottoscritta/o, consapevole, altresì, delle sanzioni penali, di cui all'art. 76, D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nel caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, ovvero di formazione od uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 47, D.P.R. cit. e per gli effetti di cui all'art. 1910 del codice civile.

DICHIARA DI

1. non aver contratto, né di essere beneficiaria/o di polizze assicurative che le/gli conferiscano diritto di chiedere a Compagnie di Assicurazione il rimborso di oneri difensivi sostenuti nel procedimento giudiziario di cui trattasi;

2. avere contratto polizza/e assicurativa/e, di cui si allega copia, con la/e seguente/i Compagnia/e _____
conferente/i al dichiarante diritto a chiedere il rimborso di spese legali, per oneri difensivi sostenuti in un procedimento giudiziario, e, in tale eventualità:

- di aver chiesto o di voler chiedere alla/e Compagnia/e _____
_____ l'integrale rimborso delle spese legali già corrisposte al proprio difensore;

- di aver chiesto o di voler chiedere alla/e Compagnia/e _____

_____ la sola differenza tra quanto eventualmente rimborsabile dal ASST di Mantova e quanto effettivamente già pagato dal dichiarante al proprio difensore e, conseguentemente, di rinunciare a chiedere alla/e suddetta/e Compagnia/e e/o di ottenere dalla/e stessa/e qualsivoglia rimborso di oneri difensivi, nell'eventualità in cui la ASST di Mantova proceda al rimborso dei suddetti oneri.

(La rinuncia è più precisamente da intendersi operativa, per la sola entità della somma eventualmente rimborsata dall'Azienda).

(Luogo e data) _____

Firma _____

Si allegano:

1. *copia del provvedimento che definisce il giudizio;*
2. *parcella analitica probante l'intera attività svolta dal difensore;*
3. *fattura debitamente quietanzata dal difensore Avv. _____;*
4. *fattura debitamente quietanzata dal Consulente tecnico _____;*
5. *copia (fronte-retro) del documento di riconoscimento.*