

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. _____ DEL _____

PROSPETTO DI CALCOLO EQUO INDENNIZZO

DIPENDENTE	MATRICOLA N. 120518
DATA DI NASCITA	22/01/1965
DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DELLA CAUSA DI SERVIZIO	05/06/2008
ETA' DEL DIPENDENTE ALLA DATA DELL'EVENTO DANNOSO (04/01/2008)	43 ANNI E 4 MESI
QUALIFICA ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA	INFERMIERE
CATEGORIA ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA	D3
ASCRIVIBILITA' DELLA MENOMAZIONE	TABELLA B
STIPENDIO TABELLARE IN GODIMENTO ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA	€ 23.572,15
INDENNIZZO PREVISTO PER LA I CAT. DELLA TAB. "A" (2 VOLTE LO STIP TAB.- articolo 28 L. 724/94)	€ 47.144,30
PERCENTUALE PREVISTA PER LE MENOMAZIONI DI CUI ALLA TABELLA "B" D.P.R. 834/81:	3%
TOTALE EQUO INDENNIZZO TEORICO	€ 1.414,33

DEDUZIONI E DETRAZIONI

RIDUZIONE DEL 25% PER ETA' SUP. A 50 ANNI (art. 49 D.P.R. 686/57)	€ -
INDENNIZZO CONCESSO DALL'INAIL PER LA STESSA MENOMAZIONE	€ -
E.I. SPETTANTE DOPO LA DEDUZIONE DELL'INDENNIZZO INAIL (art. 50, comma 2, DPR 686/1957)	€ 1.414,33

EQUO INDENNIZZO DA LIQUIDARE	€ 1.414,33
-------------------------------------	-------------------

IL COMMISSARIO

Dott. Giovanni Panichi

IL DIRETTORE AMM.VO

 Dr. Pietro Attilio Manca

IL DIRETTORE SANITARIO F.F.

 Dr. Serafinangelo Ponti
