

Al
(Amministrazione o ente)

Il sottoscritto.
nato a il residente a
in, in servizio presso codesta amministrazione con
qualifica di

CHIEDE

la pensione di inabilità ai sensi dell'art. 2, comma 12, della
[legge 8 agosto 1995, n. 335](#), per infermità non dipendente da
causa di servizio per la quale si trova nella assoluta
e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività
lavorativa.

Allega:

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

Il richiedente
.