

**Al Direttore Generale
SEDE
e p.c. Al Responsabile**

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ il _____
matr. _____ in servizio presso _____ recapito
telefonico: _____

CHIEDE

di poter usufruire di n. _____ giorni di **permesso retribuito per lutto**, a partire dal giorno _____

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che il/la Sig./a _____, nato/a a
_____ il _____

coniuge

parente entro il secondo grado (genitore, figlio naturale adottato, nonno, fratello/sorella, nipote (figlio di figlio) _____

parente affine di primo grado (suocero, genero/nuora) _____

convivente (che risulta da certificazione anagrafica)

è deceduto/a in data _____ nel Comune di _____

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);

- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

L'Aquila, _____ Firma _____ (*)

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig. _____

_____ identificato con _____

n. _____ rilasciato/a il _____ da _____

_____ e preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).

L'Aquila, _____ L'incaricato _____

(Spazio riservato all'autentica della firma)

(*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000).

Informativa ai sensi del codice in materia in materia di protezione dei dati personali
(articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Ateneo provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Titolare del trattamento: Università degli Studi di l'Aquila

Responsabile del trattamento: Pietro DI BENEDETTO – Tel. 0862/432040 – Fax 0862/432089.

Ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, 196 l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distribuzione) dei propri dati personali.

L'Aquila, _____

Per presa visione, il/la dichiarante
