**Al Direttore Generale**

**Università degli Studi dell’Aquila**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di usufruire del congedo, ai sensi dell’art. 25 del Decreto Legge 17.03.2020, n. 18 (Decreto “curaItalia”),

dal\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

□ per il/la figlio/a,

□ per il/la minore in affidamento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole di essere 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) e che 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),

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

* **che sia il/la sottoscritto/a sia l’altro genitore non fruiscono di benefici analoghi (ex art. 25, comma 1 del D.L. 17.03.2020, n. 18 cd. Decreto “curaItalia”)**

□ che l’altro genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

* ha già fruito di n. \_\_\_\_ giorni di congedo, ai sensi dell’art. 25 del Decreto Legge 17.03.2020, n. 18 (Decreto “curaItalia”);
* **non fruisce del medesimo congedo per il periodo di cui alla presente richiesta**;
* **non fruisce dell’estensione dei giorni di 104/92 per il periodo di cui alla presente richiesta;**
* **se rientrante nel nucleo familiare, non è beneficiario di strumenti di sostegno al reddito (in caso di sospensione o cessazione dell’attività lavorativa), né disoccupato o non lavoratore**;

□ l’altro genitore è lavoratore/trice dipendente in servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

Località\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_) tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di essere genitore solo in quanto l’altro genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

□ è deceduto/a nel comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_;

□ ha abbandonato il/la figlio/a il\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_nel comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_\_);

□ non ha proceduto al riconoscimento del/la figlio/a.

**Allega:**

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’Aquila, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\*)

**(\*) La firma va apposta in presenza del/della dipendente addetto/a alla ricezione. In caso di spedizione può essere apposta la firma, ma alla richiesta deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità. Qualora il documento non sia più valido il/la dipendente deve annotare sulla copia fotostatica dello stesso che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000).**

**Spazio riservato all’Amministrazione per l’autentica della 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/dalla dichiarante Sig./ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificato/a 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, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati**

(artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 10.08.2018, n.101)

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che l’Università degli Studi dell’Aquila è titolare del trattamento dei dati personali conferiti e che il trattamento stesso sarà effettuato, nel rispetto del D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE 2016/679, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di legge. Dichiara, altresì, di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali raccolti dall’Università degli Studi dell’Aquila per il trattamento finalizzato alla gestione del rapporto di lavoro del personale docente, ricercatore, tecnico amministrativo e collaboratori, pubblicata sul sito di ateneo alla seguente pagina: <https://univaq.it/section.php?id=573>.

L’Aquila, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Per presa visione, il/la dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_