

Al Dirigente
Area Risorse Umane
Università degli Studi di Firenze
mail: richieste.dipendenti@adm.unifi.it

e p.c. Al Responsabile/Dirigente/RAD

Il sottoscritto _____ matr. _____
recapito telefonico _____ mail (campo obbligatorio) _____

CHIEDE

di essere collocato in **congedo di paternità** dal giorno _____ al giorno _____.
A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che:

- il/la figlio/a _____, è nato/a il giorno _____ nel Comune di _____;
- che la madre _____ nata a _____ il _____;
- è lavoratrice autonoma;
- è affetta da grave infermità;
- è deceduta in data _____ a _____;
- ha abbandonato il/la figlio/figlia _____ in data _____ a _____;
- prima della grave infermità/decesso/abbandono ha usufruito del congedo di maternità dal _____ al _____ presso (indicare l'Ente/Azienda) _____ Via/Piazza (ind. Azienda) _____
Comune _____ Tel. _____.

ALLEGA:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione o, in alternativa, certificato di nascita del/la figlio/a;
- copia del provvedimento di affidamento esclusivo;
- il certificato medico comprovante la grave infermità della madre e la sua inidoneità ad assistere il/la minore;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione o, in alternativa, certificato di morte della madre;
- copia del documento di identità.



Il sottoscritto è consapevole che:

- è soggetto 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).

Firenze, _____ Firma _____

(allegare alla richiesta suddetta)

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____

DICHIARA

ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

che la copia del/dei documento/i allegato/i alla presente richiesta è conforme all'originale in suo possesso.

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).

Firenze, _____ Firma _____