

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

e p.c. Al Responsabile/Dirigente/RAD

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____
recapito telefonico _____ mail (campo obbligatorio) _____
autorizzato a fruire delle ferie dal _____ al _____

CHIEDE

di sospendere a decorrere dal _____, ai sensi dell'art. 28, comma 13 del C.C.N.L. siglato il 16.10.2008, per poter usufruire di un permesso retribuito previsto dall'art. 30, comma 1 del citato C.C.N.L. per :

- partecipazione a concorsi od esami:

il giorno _____

per il periodo dal _____ al _____;

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiara che:

- sosterrà in data _____ presso _____

l'esame di _____

la prova del concorso _____;

- si impegna a presentare, al rientro in servizio, l'idonea documentazione.

- lutto per il periodo dal _____ al _____.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiara 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 _____



- documentata grave infermità, per assistere:

_____ (Nome e cognome),
grado di parentela _____ (coniuge, parente entro il secondo grado, convivente)
il giorno _____
per il periodo dal _____ al _____
come da certificazione medica allegata.

DICHIARA INOLTRE

- di aver provveduto, nei termini previsti, a comunicare l'assenza al Responsabile della Struttura;

ALLEGA

- Copia della convocazione all'esame o concorso
 Certificato medico
 Copia del documento d'identità.

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 _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati saranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, e del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. Tutte le informazioni relative ai trattamenti effettuati e per l'esercizio dei diritti degli interessati sulla protezione dei dati personali sono reperibili sul sito web dell'Ateneo all'indirizzo www.unifi.it/vp-11360-protezione-dati.html

(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 _____