

Al Dirigente
Area Risorse Umane
Università degli Studi di Firenze
Piazza S. Marco, 4
50121 FIRENZE

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 _____ (*)

<p>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).</p> <p>Firenze, _____ L'incaricato _____ (Spazio riservato all'autentica della firma)</p>
--

(*) 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 DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

(Articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Unità di Processo "Amministrazione Personale Tecnico-Amministrativo e Collaboratori ed Esperti Linguistici" 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 Firenze

Responsabile del trattamento: Il Responsabile dell'Unità di Processo "Amministrazione Personale Tecnico-Amministrativo e Collaboratori ed Esperti Linguistici".

Ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 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 distruzione) dei propri dati personali.

Firenze, li _____

Per presa visione, il/la dichiarante

(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 _____ (*)