



Amministrazione destinataria
Comune di Rottofreno

Ufficio destinatario
Ufficio Personale

Richiesta di congedo straordinario retribuito

art. 42 TU 151 del 26.03.2001

Il sottoscritto									
Cognome			Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza		
Residenza									
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

CHIEDE

di poter usufruire dei seguenti giorni di congedo straordinario retribuito

Giorni	Periodo dal	Periodo al

per poter assistere il seguente congiunto con me residente

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☐	che il congiunto è convivente con me
☐	è attualmente ricoverato a tempo pieno in stato vegetativo persistente e/o fase terminale <i>allegare certificazione medica</i>
☐	è un minore

DICHIARA INOLTRE

☐	che nessun altro familiare ha beneficiato del congedo straordinario ai sensi dell'art 80 legge 388/2000 e art 42 TU 151/2000
☐	il seguente familiare ha beneficiato del congedo straordinario nel seguente periodo

CognomeFamiliare	NomeFamiliare	Codice Fiscale	Grado parentelaFamiliare	di	Giorni Congedo usufruito

DICHIARA INFINE

☒	che tutta la documentazione è già in possesso della direzione risorse umane
☒	di essere a conoscenza che il congedo oggetto della richiesta non può superare la durata complessiva di due anni per ciascuna persona portatrice di handicap e nell'arco della vita lavorativa del richiedente

☒	che eventuali variazioni alla situazione odierna dovranno essere prontamente comunicate all'Ufficio gestione e sviluppo rapporti di lavoro
-------------------------------------	--

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
☐	copia del documento d'identità <i>(da allegare se presentata con il supporto dell'assistenza)</i>
☐	copia delle certificazioni mediche, verbale di invalidità e documentazione attestante le necessità di assistenza e cura
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
☐	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Rottofreno		
Luogo	Data	Il dichiarante