**AL RESPONSABILE DELLA U.O. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IL RICHIEDENTE**

COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (PROV.\_\_\_\_\_\_) IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_) VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN SERVIZIO PRESSO IL PRESIDIO DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ U.O. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CON IL PROFILO PROFESSIONALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MATRICOLA N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA DI IMMISSIONE NEL SERVIZIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ A TEMPO DETERMINATO FINO AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ A TEMPO INDETERMINATO

□ A TEMPO PIENO □ A TEMPO PARZIALE

SE A TEMPO PARZIALE: □ ORIZZONTALE □ VERTICALE PERCENTUALE ORARIA DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA INIZIO RAPPORTO DI LAVORO PART-TIME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

SE IL RAPPORTO DI LAVORO E’ STATO TRASFORMATO DA PART-TIME A TEMPO PIENO INDICARE L’ANNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

**così come previsto dall’a*rt. 24 al c.2 del D.L. N. 18 del 17.03.20,* DI POTER FRUIRE DELL’ESTENSIONE DEI PERMESSI retribuiti, EX ART. 33 LEGGE 104/92,**

**e a tal fine DICHIARA**

**(AI SENSI DELL’ART. 47 D.P.R. 28.12.2000, N. 445)**

COGNOME E NOME DELL’ASSISTITO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GRADO DI PARENTELA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DAL** | **AL** | **NUMERO GIORNI** | **MESE DI RIFERIMENTO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**L’incremento di ulteriori complessive dodici giornate usufruibili nei mesi di marzo ed aprile si cumulano con i tre giorni mensili di cui ogni dipendente può fruire, per un totale di 18 gg. nell’ambito del bimestre in questione. Resta salvo che nell’arco di un mese (es. Marzo) è possibile fruire su richiesta del dipendente di un totale massimo di gg 15.**

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e di essere consapevole che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SI ESPRIME PARERE FAVORELE: IL RESPONSABILE/DIRETTORE U.O. DI APPARTENENZA:**

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA E TIMBRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**