

**Al Rettore dell'Università degli Studi di Firenze**

e, p.c. Al Direttore del Dipartimento di \_\_\_\_\_

(per i dipendenti che prestano attività assistenziale anche a:)

Al Direttore Generale dell'Azienda \_\_\_\_\_

Al Direttore della SOD \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

ORDINARIO / ASSOCIATO / RICERCATORE presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ di questo Ateneo,

**CHIEDE**

di usufruire del congedo ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs 151/01

per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per: \_\_\_\_\_ (cognome nome)

codice fiscale \_\_\_\_\_ rapporto di parentela<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

**A tal fine dichiara:**

che, nell'ordine di priorità fra familiari<sup>2</sup> previsto dal D.Lgs 119/11, è il beneficiario perché i predetti in ordine di successione sono:

mancanti

deceduti

affetti da patologia invalidante, come da certificazione allegata, riferita al

Sig. \_\_\_\_\_ quale<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

che il disabile è inserito nello stato di famiglia del sottoscritto ed è con lo stesso convivente

che il portatore di handicap non è ricoverato a tempo pieno

ovvero

che il portatore di handicap è ricoverato a tempo pieno ma è richiesta l'assistenza da parte dei sanitari come da certificazione allegata

**ALLEGA:**

- Certificazione di grave patologia come previsto dal D.Lgs 119/11

- altra documentazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Rispetto al richiedente

<sup>2</sup> Coniuge convivente, genitori anche adottivi, figli conviventi, fratelli, sorelle conviventi

<sup>3</sup> Grado di parentela rispetto al disabile



- 
- copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore<sup>4</sup>.

*Il/La sottoscritto/a 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 (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445);
- 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).;
- i dati forniti con autocertificazione saranno soggetti ad eventuale controllo da parte dell'Amministrazione.

Firenze, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

#### INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

L'informativa per il trattamento dei dati personali del personale docente, ricercatore, tecnico amministrativo strutturato dell'Università di Firenze è pubblicata sul sito di Ateneo al percorso Home page>Ateneo>Protezione dati, al seguente link: <https://www.unifi.it/vp-11360-protezione-dati.html>

Firenze, li \_\_\_\_\_

Per presa visione, il/la dichiarante

\_\_\_\_\_

---

<sup>4</sup> 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 DPR 445/00).