

Al Direttore
Area Risorse Umane
SEDE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____
recapito telefonico: _____ mail _____

consapevole delle conseguenze penali previste dalla legge qualora siano rese dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 D.P.R. n. 445/2000),

in relazione alla richiesta di permessi di cui all'art. 33 co. 3 della legge 104/1992, per l'assistenza al parente disabile Sig./Sig.ra _____ nei seguenti giorni

DICHIARA

che tutti gli altri soggetti autorizzati a fruire di tali permessi, nel corso del mese per il quale si richiede la fruizione, non li hanno utilizzati ovvero li hanno utilizzati in misura compatibile con la suddetta richiesta.

Giorni/ora fruiti da altri familiari autorizzati

Cognome Nome	Data di fruizione del permesso (giorni)	Data di fruizione del permesso (ore)	Numero ore fruite

Roma, _____

Firma _____

Si allega copia fotostatica di un documento di identità. 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 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Regolamento UE 2016/679 e D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.)

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., il Settore Stato Giuridico ed Economico Personale TAB Universitario Strutturato 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 perseguitamento 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: Sapienza Università di Roma

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, modifica, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

Roma, lì _____

Per presa visione, il/la dichiarante _____