



Al Direttore
Area Organizzazione e Sviluppo Professionale
Sede

Oggetto: Congedo ai sensi dell'art. 42 comma 5 D. Lgs. 151/2001

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ Via _____
in servizio presso _____
Area _____ Settore Professionale _____
tel. _____

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 il/la Sig./Sig.ra _____

rapporto di parentela¹ _____

nato/a a _____ il _____ C.F. _____

affetto/a da handicap grave come da verbale allegato alla presente rilasciato

da _____ in data _____

A tal fine dichiara:

- ✓ che, nell'ordine di priorità fra i familiari² previsto dal D.Lgs. 151/01, è il beneficiario perché i predetti in ordine di successione sono:
 - mancanti
 - deceduti
 - affetti da patologia invalidante, come da certificazione allegata, riferita al Sig. _____ quale³ _____
 - 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;

¹ Rispetto al richiedente.

² 1° - Coniuge convivente parte dell'unione civile o convivente di fatto; 2° - genitori anche adottivi; 3° - figli conviventi; 4° - fratelli/sorelle conviventi; 5° parenti o affini entro il 3° grado conviventi.

³ Grado di parentela rispetto al disabile.



- ✓ che il richiedente, in precedenti esperienze lavorative, non ha mai fruito del presente congedo nemmeno per l'assistenza di familiari disabili diversi da quello indicato, ovvero che il medesimo, in precedenti esperienze lavorative, ha fruito del congedo in parola nella misura e per i familiari di seguito indicati:

Cognome Nome dell'assistito	Rapporto di parentela	Periodo di congedo assistenza disabile fruito	Numero di giorni

- ✓ che i familiari del disabile non hanno fruito del congedo assistenza disabili, ovvero che i familiari ne hanno fruito nella misura di seguito indicata:

Cognome Nome	Rapporto di parentela rispetto al disabile	Periodo di congedo assistenza disabile fruito	Numero di giorni

- ✓ che si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita del beneficio;

ALLEGA:

Copia del documento del richiedente

Copia del documento del portatore di handicap

- ☐ Certificazione di grave patologia come previsto dal D. Lgs. 151/01
- ☐ Altra documentazione

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).*

Roma, _____ Firma _____ (*)

VISTO: Il Responsabile della Struttura

(timbro e firma leggibile)



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 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27.04.2016 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" (di seguito "Regolamento") e del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 10.08.2018, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento europeo:

Titolare del trattamento è l'Università degli studi di Roma "La Sapienza" nella persona del legale rappresentante pro tempore domiciliato per la carica in Piazzale Aldo Moro n. 5, cap. 00185 – Roma: e-mail: rettricesapienza@uniroma1.it; PEC: protocollosapienza@cert.uniroma1.it

I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati sono i seguenti:

e-mail: responsabileprotezionedati@uniroma1.it

PEC: rpd@cert.uniroma1.it

Ai sensi dell'art. 6, par. 1 e dell'art. 9, par. 2, lett. g) del Regolamento, i dati indicati sono trattati dal Titolare nell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito.

In particolare, I dati personali indicati di seguito sono trattati dal "Settore Stato giuridico ed economico del personale strutturato presso Aziende ospedaliere" dell'Area Organizzazione e Sviluppo Professionale al fine della concessione dei permessi al personale universitario strutturato ai sensi della Legge 104/92 art.33 (commi 2 e 3) e del D.Lgs. n. 151/01 art. 42 nel rispetto del quadro normativo vigente e delle suddette leggi.

I dati verranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali previste, nell'ambito del disposto di leggi, regolamenti o norme contrattuali. Il conferimento dei dati è obbligatorio e in caso di rifiuto non si potrà autorizzare la concessione del beneficio previsto dalla legge n. 104/92 e dal D.Lgs. n. 151/01 art. 42.

La natura dei dati personali strettamente necessari per perseguire la finalità descritta è quella di essere: dati **"personali comuni"** e sono codice fiscale, cognome, nome, data di nascita, genere, luogo di nascita, residenza, indirizzo e-mail, grado di parentela e **"categorie particolari di dati personali"** ovvero i dati relativi alla salute che attengono alla disabilità dei soggetti assistiti da parte del personale universitario strutturato, previsti dalla normativa di riferimento e acquisiti mediante copia del verbale di attestazione dell'handicap grave" e autocertificazioni.

I dati verranno conservati in formato pdf o jpg per un anno dopo la conclusione del rapporto di lavoro in conformità della normativa nazionale ed europea (Regolamento (UE) Generale sulla protezione dei dati).

La gestione e la conservazione dei dati personali raccolti per le finalità indicate nella presente informativa avviene su server ubicati all'interno dell'Università. A tal fine verranno adottate tutte le misure di sicurezza messe a disposizione dell'Amministrazione universitaria.

L'interessato potrà chiedere al Titolare del trattamento, ricorrendone le condizioni, l'accesso ai dati personali ai sensi dell'art. 15 del Regolamento, la rettifica degli stessi ai sensi dell'art. 16 del Regolamento, la cancellazione degli stessi ai sensi dell'art. 17 del Regolamento (ove quest'ultima non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi e con la necessità di tutelare, in caso di contenzioso giudiziario, l'Università ed i professionisti che li hanno trattati) o la limitazione del trattamento ai sensi dell'art. 18 del Regolamento, ovvero potrà opporsi al loro trattamento ai sensi dell'art. 21 del Regolamento, oltre a poter esercitare il diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell'art. 20 del Regolamento. Fermo restando quanto sopra specificato, l'interessato può far valere i suoi diritti ai sensi degli articoli 15-22 del GDPR utilizzando i dati di contatto della presente informativa.



Per ulteriori informazioni, può consultare il Vademecum per l'esercizio dei diritti pubblicato sulla pagina web <https://www.uniroma1.it/it/pagina/settore-privacy> nell'apposita sezione "Esercizio dei diritti in materia di protezione dei dati personali".

In caso di violazione delle disposizioni del Regolamento, si può esercitare il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo ai sensi dell'art. 77 del Regolamento. In Italia tale funzione è esercitata dal Garante per la Protezione dei dati personali (<https://www.garanteprivacy.it>).

I dati potranno essere comunicati a terzi ovvero alle Aziende ospedaliere presso le quali il personale universitario strutturato è stato funzionalmente assegnato, in conformità alla normativa nazionale ed europea vigente.

I dati non vengono comunicati all'estero.

Per tutto quanto non espressamente disciplinato o indicato nella presente, si rinvia alle norme in materia di protezione dei dati personali vigenti.

Roma, li _____

Per presa visione, il/la dichiarante
