

PERMESSI RETRIBUITI PER LUTTO

(Art. 31 CCNL Relativo al Personale del Comparto Funzioni Locali Triennio 2016 – 2018)

Prot.

AL DIRIGENTE DEL SETTORE _____

E AL DIRIGENTE DEL SETTORE RISORSE UMANE

SEDE

Il/La sottoscritto/a _____ dipendente del Comune di Rende
con il profilo professionale di _____ Cat. _____ in servizio presso il Settore

con contratto a tempo: determinato indeterminato

 part-time full-time

CHIEDE

Di usufruire di 3 giorni di permessi retribuiti per motivi di lutto, ai sensi dell'art. 31 del CCNL 2016-2018 e da documentare debitamente, dal _____ al _____, considerato il decesso di:

- Nome e cognome _____
- Titolo di parentela/affinità (indicare se si tratta di coniuge, parente entro il secondo grado, affini entro il primo grado o convivente): _____
- Nato a _____ (____) il ____/____/____
- Deceduto/a nel Comune di _____ (____) il ____/____/____

N.B.: E' possibile avvalersi di 3 giorni per evento, da fruirsi entro 7 giorni lavorativi dal decesso.

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).

Data

Il/La Dipendente
