

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Artt. 46 e 47 D.P.R.N 445/200 e . s.m.i.

Il / la sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ residente _____ via/piazza _____

_____ n° _____ recapito telefonico _____

Dipendente di Codesta Azienda in qualità di _____ in

Servizio presso _____ sede di _____

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

Che permangono i presupposti previsti dalla normativa vigente per la fruizione dei permessi ex art.33 L n 104/1992 e s.m.i. , già attestati all'atto della presentazione dell'istanza di accesso ai benefici.

FRUIZIONE per se stesso per altro soggetto (contrassegnare l'ipotesi che ricorre)

Data _____ Firma _____

DATI ASSISTITO (solo per assistenza altro soggetto)

- Cognome e nome _____
- Data e luogo di nascita _____
- Codice fiscale _____ grado di parentela _____
- Residente a _____ via _____
_____ n° _____

Data _____ Firma _____

N.B compilare il presente modulo in ogni sua parte ed inviare a:

personale@pec.uslumbria2.it (anche da mail aziendale)