



Modulo di Unità Operativa	<b>MU 201110 B 63</b>  Rev. 2 del 13/04/2026  Pagina 1 di 1
<b>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO</b>  <b>UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario</b> <b>in Convenzione e Rapporti con l'Università</b>	
<b>RICHIESTA CONGEDO SENZA ASSEGNI</b>  <b>PER GRAVI MOTIVI FAMILIARI</b>	

Il/la sottoscritto/a Nome  Cognome

MATRICOLA  qualifica

presso

**CHIEDE**

la concessione di un periodo di congedo senza assegni per gravi motivi familiari, ai sensi dell'art. 4, comma 2, della L. 53/2000 e s.m.i. e del D.M. n. 278/2000:

- per il periodo dal  e fino al
- per il/i giorno/i
- per i seguenti motivi:

che il/la sottoscritto/a **non** svolgerà alcun tipo di attività lavorativa durante il periodo di congedo.

**ALLEGARE:** documentazione redatta dal medico specialista del SSN (o con esso convenzionato) o dal medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta o della struttura sanitaria nel caso di ricovero/intervento chirurgico attestante la motivazione della richiesta.

Data \_\_\_\_\_ ➔ Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a:

- è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445/2000
- è consapevole che decade dai benefici acquisiti sulla base di 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);
- è consapevole che durante il periodo di aspettativa NON è consentito svolgere alcun tipo di attività lavorativa;
- è informato che AOUI tratterà i dati forniti, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento 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 potrebbero essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale (art.13 d. lgs. 196/2003 e art. 13 Regolamento UE 2016/679);
- è consapevole che il titolare del trattamento dei dati personali è l'AOUI e delegato al trattamento è il Direttore dell' UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università;
- è consapevole di poter esercitare i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, ed in particolare il diritto di accesso ai dati personali che lo riguardano in corso di trattamento e alle altre informazioni di cui all'art. 15, par. 1, Regolamento UE 2016/679 e di poter proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Roma. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a servizio.personale@aovr.veneto.it, all'indirizzo postale della sede legale di questa AOUI.

➔ Firma \_\_\_\_\_

**Parere:**

Comparto → Direttore di UOC/Responsabile USD/UOS \_\_\_\_\_

Dirigenza Area Sanità/PTA → Direttore di UOC \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Parere:**

Comparto → Direttore DAO/CAD \_\_\_\_\_

Dirigenza Area Sanità → Direttore Dipartimento DMO \_\_\_\_\_

Dirigenza PTA → Direttore Amministrativo/Direttore Generale (se Struttura in staff al DG) \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_