



Modulo di Unità Operativa	MU 201110 60 Rev. 1 del 05/03/2024 Pagina 1 di 1
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
RICHIESTA PERMESSI RETRIBUITI L.104/92	

Il /la sottoscritto/a Nome Cognome
MATRICOLA in servizio presso
con qualifica di: a tempo ☐ indeterminato / ☐ determinato

CHIEDE di poter fruire di permessi retribuiti L. 104/92 per

A) ☐ **Assistere** (indicare nome e cognome dell'assistito) *

Non indicare l'orario nel caso si chieda il permesso per l'intera giornata.

Attenzione: la fruizione a ore è consentita SOLO per il personale del Comparto e della Dirigenza Medica, Sanitaria, Veterinaria e delle Professioni Sanitarie (no Dirigenti Area Funzioni Locali)

il giorno	con orario	il giorno	con orario
il giorno	con orario	il giorno	con orario
il giorno	con orario	il giorno	con orario
il giorno	con orario	il giorno	con orario
il giorno	con orario	il giorno	con orario

In caso di fruizione dei permessi alternativa ad altro familiare ai sensi dell'art. 33 co. 3 legge 104/1992:

- ☐ il sottoscritto dichiara che, nel/nei giorno/i sopra indicato/i, sarà l'unico, tra i soggetti legittimati, ad usufruire dei permessi per l'assistenza del predetto portatore di handicap.
- ☐ il sottoscritto dichiara che, nel mese di riferimento, i permessi complessivamente usufruiti da tutti i legittimati per l'assistenza del predetto portatore di handicap non saranno superiori al numero massimo previsto per legge indicato nella lettera di autorizzazione

* → **obbligo consegnare**, dopo la fruizione del permesso, e solo nei casi previsti dalla norma ed esplicitati nella lettera di autorizzazione, **certificazione** da cui risulti l'assistenza dichiarata **entro 5 giorni dal rientro in servizio**

B) ☐ **se stesso/a**, i giorni

Il/La sottoscritto/a:

-è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76 DPR n 445/2000

-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.

Data _____ - Firma _____

AUTORIZZAZIONE: Data _____ Firma (Direttore UOC / Responsabile) _____