

Modello A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il _____

a _____ prov. _____, che cesserà dal servizio a decorrere dal _____,

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (come previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000),

DICHIARA (barrare l'opzione di interesse)

- DI AVERE DIRITTO AI BENEFICI DI CUI ALLA LEGGE N. 336/70 (orfani di guerra etc.) in qualità di _____ chiedendone il riconoscimento:

SI NO

- DI AVERE EFFETTUATO ASSENZE NON RETRIBUITE (esclusi gli scioperi):

SI NO

In caso affermativo elencare i periodi:

dal _____ al _____ motivo _____

dal _____ al _____ motivo _____

dal _____ al _____ motivo _____

dal _____ al _____ motivo _____

dal _____ al _____ motivo _____

dal _____ al _____ motivo _____

- DI AVERE EFFETTUATO ASSENZE CON RETRIBUZIONE RIDOTTA:

SI NO

In caso affermativo elencare i periodi:

dal _____ al _____ motivo _____ % _____

dal _____ al _____ motivo _____ % _____

dal _____ al _____ motivo _____ % _____

dal _____ al _____ motivo _____ % _____
dal _____ al _____ motivo _____ % _____
dal _____ al _____ motivo _____ % _____

• **DI AVER PRESTATO SERVIZIO DI RUOLO IN REGIME DI PART-TIME:**

SI NO

In caso affermativo elencare i periodi:

dal _____ al _____ ore _____
dal _____ al _____ ore _____
dal _____ al _____ ore _____
dal _____ al _____ ore _____

• **DI AVER USUFRUITO DI CONGEDO PER ASSISTENZA A SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP AI SENSI DELL'ART. 42, COMMA 5 DEL D.LGS. N. 151/2001:**

SI NO

In caso affermativo elencare i periodi:

dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____

Il/La sottoscritto/a, in base a quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003, esprime altresì il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti, esclusivamente entro i limiti e per le finalità dei procedimenti nell'ambito dei quali la presente dichiarazione viene resa.

Data _____ Firma del dichiarante _____