**ALLEGATO - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ (ART.47 DPR 445/2000)**

**OGGETTO: dichiarazione dell’altro genitore** (da allegare alla richiesta di permesso per assistenza a portatore di handicap ai sensi dell'art. 33 L.104/92, art. 15 CCNL 2007, del/della dipendente)

Il/la sottoscritto/a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

cognome e nome

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

comune prov.

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo n. civico CAP

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

comune prov.

e genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cognome e nome

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

comune prov.

ai sensi dell’art.47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole che la dichiarazione mendace è penalmente sanzionata ai sensi dell’art.76 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

□ di NON ESSERE lavoratore dipendente;

□ di ESSERE lavoratore dipendente presso:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

denominazione datore di lavoro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo n. civico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

comune prov.

di non usufruire per il periodo dal \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ del diritto di astenersi del lavoro in relazione alla richiesta di permesso per assistenza a portatore di handicap, e:

□ di non aver precedentemente usufruito del permesso per assistenza a portatore di handicap ai sensi dell'art. 33 L.104/92, art. 15 CCNL 2007, per il figlio sopraindicato;

□ di aver usufruito dei seguenti periodi di permesso per assistenza a portatore di handicap ai sensi dell'art. 33 L.104/92, art. 15 CCNL 2007, per il/la figlio/a di cui trattasi:

dal \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_\_ gg \_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_\_ gg \_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_\_ gg \_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_\_ gg \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

luogo e data firma del dichiarante

**Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.**