



CONGEDO PER MALATTIA FIGLIO

(art. 47 D.Lgs. n. 151/2001)

li, _____

**AL DIRETTORE
DELL'OSSERVATORIO VESUVIANO**

...l... sottoscritt.....

nat.....a.....il.....

in servizio presso codesta Sezione con la qualifica di.....

CHIEDE

n. giorni di astensione dal lavoro

dal giorno al giorno

per la malattia del figlio

nato a il

Al tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per il caso di dichiarazioni false o mendaci, dichiara:

che l'altro genitore del bambino non si trova in astensione dal lavoro negli stessi giorni per il medesimo motivo e che ha già usufruito di n. ____ giorni di astensione dal lavoro per malattia del figlio sopra indicato

Si allega:

Certificato di malattia del bambino, rilasciato da un medico specialista del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato.

firma _____

N.B.: Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, la dichiarazione deve essere sottoscritta innanzi al funzionario addetto oppure presentata o inviata con la fotocopia del documento d'identità del dichiarante.

Nel caso di dichiarazione mendace, il dichiarante verrà denunciato ai sensi degli artt. 483, 495 e 496 del codice penale per attestazioni mendaci.

si allega fotocopia documento di identità del dichiarante

oppure:

(parte riservata all'Amministrazione ricevente)

A norma dell'art. 20 della legge 4.1.1968, n. 15, fatte le ammonizioni di cui all'art. 26 della stessa legge, il sottoscritto afferma che la firma in calce alla dichiarazione è stata apposta, in sua presenza, previo accertamento dell'identità del dichiarante.

(firma e timbro del funzionario addetto)

Napoli, _____

Informativa ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'I.N.G.V., titolare del trattamento. All'interessato competono i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003.