|  |
| --- |
| **RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO PER LUTTO** |

Prot.n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **AL DIRIGENTE SCOLASTICO I.T.E.T “CASSANDRO FERMI NERVI" BARLETTA**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a tempo ⎕determinato ⎕ indeterminato

CHIEDE

Ai sensi dell’art.15, comma 1 del CCNL 29.11.2007, di poter usufruire di un permesso retribuito per lutto per il decesso del *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare il grado di parentela)* per i seguenti giorni:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg.\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg.\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg.\_\_\_\_\_\_

Si allega:

**□** autocertificazione ai sensi del DPR 445 del 2000

Barletta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *Firma* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di atto notorio rese in relazione alla domanda di permesso per lutto**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a conoscenza delle conseguenze penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, come previsto dall’art. 76 del D.P.R.28.12.2000 n. 445, e consapevole che decadrà da ogni beneficio eventualmente conseguito da provvedimenti adottati sulla base di dichiarazioni non veritiere, come previsto dall’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

Dichiara

1) che il sig./la sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è deceduto/a in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) che tra il predetto/la predetta e il sottoscritto/la sottoscritta vi era il seguente rapporto di parentela/affinità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Barletta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto

⎕ SI AUTORIZZA IL DIRIGENTE SCOLASTICO ⎕ NON AUTORIZZA Annalisa RUGGERI