

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
autorizzato a fruire dei benefici di cui all'art. 33 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e s.m.i.,

**chiede**

il "permesso art. 33 L. 104/1992" per il mese di \_\_\_\_\_, per (nome e cognome  
parente assistito e grado di parentela) \_\_\_\_\_  
con le seguenti modalità:

**1. GIORNI LAVORATIVI INTERI**

DATA FRUIZIONE

**2. ORE GIORNALIERE <sup>1</sup>**

GIORNI	DALLE ORE	ALLE ORE	TOTALE ORE

Il sottoscritto dichiara, consapevole delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445/2000:

- a) che il familiare disabile non è ricoverato a tempo pieno presso strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa;
- b) <sup>2</sup> che la Sig.ra \_\_\_\_\_ contitolare dei benefici della Legge 104/92, dipendente presso \_\_\_\_\_

• non ha/hanno usufruito di giorni od ore di permesso di cui all' art. 33 della legge in parola  
oppure

- ha/banno usufruito di giorni \_\_\_\_e ore\_\_\_\_e che i permessi Legge 104/92 mensilmente spettanti al/ai contitolare/ i sono pari a n. ore \_\_\_\_\_/ n. giorni \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita delle agevolazioni.

Data, \_\_\_\_\_ Firma del DIPENDENTE, \_\_\_\_\_

Per presa visione IL SEGRETARIO COMUNALE, \_\_\_\_\_

***Allegati: fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.***

<sup>1</sup> non cumulabili con altri permessi orari

<sup>2</sup> l'autodichiarazione di cui alla lettera b) deve essere obbligatoriamente resa nel caso di contitolarità dei benefici di cui all'art. 33 della Legge 104/92 con altro/i soggetto/i

**Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003**

Si informa che ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003, i dati personali sono raccolti dal Servizio Finanziario Tributi e Commercio – Ufficio Personale in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico. I dati sono oggetto di comunicazione e diffusione nei soli casi previsti dalla legge. Titolare del trattamento è l'Ente e-mail: [info@comunecivezzano.it](mailto:info@comunecivezzano.it) pec: [comune@pec.comune.civezzano.tn.it](mailto:comune@pec.comune.civezzano.tn.it), sito internet [www.comune.civezzano.tn.it](http://www.comune.civezzano.tn.it), Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini e-mail [servizioRPD@comunitrentini.it](mailto:servizioRPD@comunitrentini.it), sito internet [www.comunitrentini.it](http://www.comunitrentini.it). L'informativa completa è a disposizione presso gli uffici comunali e alla voce "privacy" del sito istituzionale [www.comune.civezzano.tn.it](http://www.comune.civezzano.tn.it). Lei può esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.