



COMUNE DI DIAMANTE

(Provincia di Cosenza)

Via Pietro Mancini, 10 – 87023 Diamante (CS) - Telefono 0985/81398 - Fax 0985/81021
E-mail ufficioprotocollo@pec.comune-diamante.it - Codice Fiscale e Partita Iva 00362420788

Prot. _____

Diamante, li _____

Al Responsabile del Servizio¹

OGGETTO: PERMESSO RETRIBUITO PER PARTICOLARI MOTIVI FAMILIARI O PERSONALI
(art. 19, comma 2, del C.C.N.L. 6 luglio 1995; art. 18, comma 3, del C.C.N.L. 14 settembre 2000)

Il sottoscritto _____ dipendente con contratto a tempo indeterminato² assegnato al Servizio _____

CHIEDE

di essere autorizzato a fruire di n. _____ giorno/i di permesso retribuito per particolari motivi personali/familiari dal _____ al _____

OPPURE

di essere autorizzato a fruire di un permesso retribuito per particolari motivi personali/familiari dalle ore⁴ _____ alle ore _____ del giorno _____ e a tal fine dichiara di necessitare del permesso per i seguenti motivi:

.....
.....
.....

Si impegna, inoltre, a presentare, al rientro in servizio, tutta la documentazione idonea a giustificare l'assenza o, ove possibile idonea dichiarazione sostitutiva di questa⁵.

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 , consapevole delle responsabilità di natura penale che potrebbero derivare in caso di dichiarazione mendace:

¹ I Responsabili dei Settori devono indirizzare la richiesta al Segretario Comunale. I dipendenti dello Staff del Sindaco devono indirizzare la richiesta al Sindaco.

² Il permesso non spetta al personale a tempo determinato.

³ Il dipendente ha diritto, nell'anno, a tre giorni di permesso retribuito.

⁴ Tali permessi possono essere fruiti anche ad ore nel limite di 18 ore annue complessive e possono essere utilizzati ad es. per visite mediche, accertamenti clinici non effettuabili durante l'orario di lavoro. In tali casi deve essere prodotta documentazione dalla quale si evinca l'orario di inizio e di fine della visita o accertamento. All'orario si dovrà aggiungere il necessario tempo di percorrenza dal luogo di lavoro a quello della struttura sanitaria e viceversa.

⁵ La documentazione, in relazione al motivo, deve essere necessariamente allegata in quanto espressamente richiesta dall'art. 19, comma 2, del CCNL 6/7/1995).

La presente richiesta dovrà essere inviata al Servizio Personale per gli ulteriori adempimenti

- di avere usufruito nel corso del corrente anno di giorni _____ di permesso retribuito per motivi personali o familiari.
- di avere usufruito nel corso del corrente anno di ore _____ di permesso retribuito per motivi personali o familiari.
- di non avere usufruito nel corso del corrente anno di giorni di permesso retribuito per motivi personali o familiari.

Data

Il/La dipendente

.....

PARERE FAVOREVOLE DEL SEGRETARIO COMUNALE

Il Segretario Comunale Data _____

VISTO IL PARERE E VISTA LA RICHIESTA SI AUTORIZZA

Il Responsabile del Servizio Data _____

VISTA LA RICHIESTA

NON SI AUTORIZZA (Indicare le ragioni del diniego)

.....

Il Responsabile del Servizio Data _____
