



Provincia di BARLETTA – ANDRIA – TRANI

Piazza Umberto I –

CF: 81001210723 - P.IVA: 00956770721

Tel. 0883/290318 - Fax. 0883/290225

SETTORE PERSONALE e ORGANIZZAZIONE

Al Sig. Dirigente
del Settore Personale

Al Sig. Dirigente
del Settore _____

LORO SEDI

Oggetto: Richiesta di permesso retribuito per lutto (art. 4 L. 53/2000).

Il/la sottoscritto/a: _____, nato/a _____
il _____ e residente _____ alla
via _____ Settore _____
_____ matricola n. _____

CHIEDE

di usufruire del permesso retribuito per n. _____ giorni (massimo 3 per evento)
dal _____ al _____, perché colpito da evento luttuoso.

Il/la sottoscritto/a si impegna al rientro in servizio a presentare certificato di decesso o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000, del coniuge, convivente o parente entro il secondo grado o affine entro il primo.

In caso di decesso del convivente si impegna, altresì, ad allegare certificazione anagrafica attestante la stabile convivenza o dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Andria, _____
