



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Art. n° 46-47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 relativa al seguente periodo di:

CONGEDO PARENTALE dal _____ al _____

Il/La sottoscritto/a _____ matricola _____

dipendente dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS **DICHIARA** sotto la propria responsabilità quanto segue:
 che il figlio/a Cognome nome _____ è nato/a il _____

dati dell'altro genitore

Cognome _____ **Nome** _____

Nato il _____ a _____

- non ha diritto al congedo parentale in quanto non svolge alcuna attività lavorativa.
- non ha diritto al congedo parentale in quanto libero/a professionista – lavoratore autonomo.
- dipendente della ditta _____

Via _____ Città _____

Dichiara inoltre di:

- 1) non ha usufruito, fino alla data odierna, di congedo parentale (ex astensione facoltativa);
- 2) ha usufruito, fino alla data odierna, di congedo parentale (ex astensione facoltativa);

	100%	30%	non retribuito
dal _____ al _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dal _____ al _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

di essere l'unico genitore (allegare documentazione);

a) di percepire un reddito individuale presunto relativo all'anno _____ inferiore a E. _____
 Il/La richiedente **si impegna** altresì a fornire la comunicazione definitiva circa i redditi individuali effettivamente conseguiti nell'anno.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi contenenti parti non rispondenti a verità.

SI IMPEGNA, INOLTRE, A COMUNICARE EVENTUALI VARIAZIONI

Informativa ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 sulla Privacy e D.lgs 101/2018: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per le quali sono richiesti e saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data ____/____/____ FIRMA _____

N.B. da allegare al modulo ordinario di assenza (c.d. foglio ferie), e copia Documento di riconoscimento

U.O.C. Gestione Risorse Umane - Ufficio Verifica Presenze
 tel. 049 821 1193/5675/1079/1084/1087
 e-mail: verifica.presenze@iov.veneto.it

agg. al 09/11/22