

DECRETO LEGGE 17 MARZO 2020 N.18

Al Direttore Generale ASL Viterbo  
Al Direttore U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane  
LORO SEDE

OGGETTO: **Richiesta CONGEDO PARENTALE** con indennità pari al 50% della retribuzione

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome) (telefono)

qualifica \_\_\_\_\_

in servizio presso l'UOC \_\_\_\_\_

sede \_\_\_\_\_ e-mail aziendale \_\_\_\_\_

essendo genitore di un bambino/a di età inferiore ad anni 12 **nome/cognome** \_\_\_\_\_

**nato/a il** \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_ **CF** \_\_\_\_\_

nel rispetto di un periodo di **preavviso** non inferiore a **5** giorni, e di quanto stabilito dagli artt.23 e 25 del DL 18/2020

**CHIEDE**

di assentarsi a titolo di **congedo parentale al 50%**

dal ..... al ..... per complessivi giorni \_\_\_\_\_

A tal fine **DICHIARA**

che l'altro genitore del suddetto bambino (*cognome e nome*) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

è lavoratore dipendente di Pubblica Amministrazione (*fornire denominazione PA, partita IVA/CF, indirizzo e pec*) \_\_\_\_\_

è lavoratore dipendente di privato datore di lavoro (*fornire denominazione soggetto datore di lavoro, Partita Iva, indirizzo, sede di lavoro*) \_\_\_\_\_

ha fruito/sta usufruendo di n. \_\_\_\_\_ gg./ mesi \_\_\_\_\_ di congedo parentale nei seguenti periodi:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

non è lavoratore dipendente (*specificare natura lavoro*) \_\_\_\_\_

non è lavoratore

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA':**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze civili e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e successive modificazioni, per coloro che rendono false attestazioni, dichiara che le notizie fornite rispondono a verità. Inoltre, dichiara di essere consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle dichiarazioni e che, in caso di dichiarazione falsa, può subire, come disposto dall'art.495 c.p. una condanna penale e decadere dagli eventuali benefici ottenuti con l'autocertificazione.

.....  
(luogo, data)

**Il Richiedente/dichiarante**  
.....

Responsabile della Struttura  **AUTORIZZA**  **NON AUTORIZZA**

**MOTIVAZIONE** \_\_\_\_\_

**Firma del Responsabile della Struttura**