



Al Comune di  
Comune di Bergamo

Ufficio destinatario

## Domanda di congedo per malattia del figlio/a

*Ai sensi della Legge 08/03/2000, n.53*

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	
dipendente del Comune di Bergamo					
Num.matricola		Direzione		Servizio	

### COMUNICA

<input type="checkbox"/>	congedo per malattia del figlio di età inferiore ai 3 anni		
<input type="checkbox"/>	congedo per malattia del figlio dai 3 agli 8 anni di vita		
a decorrere			
per il figlio			
NumFiglio	Cognome	Nome	Data di nascita

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

<input type="checkbox"/>	di essere genitore unico								
<input type="checkbox"/>	che l'altro genitore								
	<table border="1"> <tr> <td>Cognome</td> <td>Nome</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Cognome	Nome						
Cognome	Nome								
<input type="checkbox"/>	Non lavora								
<input type="checkbox"/>	lavora presso								
	<table border="1"> <tr> <td>Nome ditta</td> <td>Via</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Città</td> <td>Orario di lavoro</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Nome ditta	Via			Città	Orario di lavoro		
Nome ditta	Via								
Città	Orario di lavoro								
<input type="checkbox"/>	Non ha usufruito del congedo malattia figlio								
<input type="checkbox"/>	Ha usufruito del congedo malattia figlio nel seguente periodo:								
	<table border="1"> <tr> <td>Periodo</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </table>	Periodo							
Periodo									

#### DICHIARA INOLTRE

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza di quanto previsto dalla normativa vigente sulla modalità di utilizzo dei congedi
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che congedi e orari vanno concordati con il responsabile del servizio

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input checked="" type="checkbox"/>	copia del certificato medico
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

DA NON  
LA PRESENTE