

Al Dirigente  
Area Persone e Organizzazione  
Università degli Studi di Firenze  
Piazza S. Marco, 4  
mail: richieste.dipendenti@adm.unifi.it

e p.c. Al Dirigente/Responsabile/RAD

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_  
recapito telefonico: \_\_\_\_\_ mail (campo obbligatorio) \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di aver espletato il proprio mandato nel mese di \_\_\_\_\_ nei giorni e per le ore come di seguito indicato:

**1. Art. 79 – 4° comma – permessi retribuiti (24 ore mensili per Assessori, Presidenti dei Consigli, Presidenti dei Gruppi Consiliari delle Province e dei Comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti– 48 ore mensili per i Sindaci)**

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_.

**TOTALE ORE RETRIBUITE** \_\_\_\_\_

**2. Art. 79 – 5° comma – permessi non retribuiti (24 ore mensili)**

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;  
giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_.

**TOTALE ORE NON RETRIBUITE** \_\_\_\_\_



3. **Art. 79 – 1° comma – riunioni Consiglio** \_\_\_\_\_

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_;

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di \_\_\_\_\_.

4. **Art. 79 – 3° comma – riunioni Giunta \_\_\_\_\_ e  
Commissione Consiliare/Circoscrizionale \_\_\_\_\_  
e Conferenze Capogruppo e organismi pari opportunità \_\_\_\_\_**

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_;

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_;

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_;

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

Allega, a tal fine, la relativa documentazione.

*Il/la sottoscritto/a è consapevole che:*

*- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);*

*- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).*

Firenze, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati saranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, e del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. Tutte le informazioni relative ai trattamenti effettuati e per l'esercizio dei diritti degli interessati sulla protezione dei dati personali sono reperibili sul sito web dell'Ateneo all'indirizzo [www.unifi.it/vp-11360-protezione-dati.html](http://www.unifi.it/vp-11360-protezione-dati.html)

(allegare alla richiesta suddetta)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445**

*che la copia del/dei documento/i allegato/i alla presente richiesta è conforme all'originale in suo possesso.*

*Il/la sottoscritto/a è consapevole che:*

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);*
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).*

Firenze, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_