

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 2 D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403; Art. 4 legge 4 gennaio 1968, n. 15, art. 3 legge 15 maggio 1997, n. 127)

RIFERIMENTO: Permesso per motivi personali.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____, consapevole delle sanzioni penali che la legge commina per la dichiarazione mendace e per l'esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità (art.76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

di essere rimasto assente dal servizio il/i giorno/i _____ dalle ore _____ alle ore _____

per visita specialistica esami diagnostici _____

presso _____ in _____
(denominazione struttura) (località)

indirizzo _____ n. _____ cap _____

di essere rimasto assente dal servizio il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

per accompagnare a visita specialistica/esami diagnostici presso _____

il/la _____ cognome e nome _____
(grado di parentela)

nato/a a _____ il _____

di essere rimasto assente dal servizio il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

per _____

IL DICHIARANTE

_____ li _____

Allega copia documento di riconoscimento in corso di validità

Documento approvato da:

Responsabile del Servizio Personale

Versione 2 del 06/2014 Codice aziendale: R013_01_GE35 Pagine 1/1

B
A
R
R
A
R
E
L
A
C
A
S
E
L
L
A
C
H
E
I
N
T
E
R
E
S
S
A