All’Ufficio Personale docente

ufficio.docenti@unimc.it

e.p.c. Alla Direzione del Dipartimento

 …………@unimc.it

**CONGEDO STRAORDINARIO**

**Ai sensi art. 37 D.P.R. 3/1957**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nata il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso questo Ateneo in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, afferente al Dipartimento di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, con la presente, ai sensi dell’art. 37 del D.P.P. n. 3/1957,

**CHIEDE**

di assentarsi dal servizio per un periodo di congedo straordinario per contrarre matrimonio, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per un periodo massimo di 15 giorni consecutivi utilizzabili entro i 10 giorni successivi al matrimonio).

A tal fine dichiara di contrarre matrimonio in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Il/La sottoscritto/a, infine, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati anche con strumenti informatici, ai sensi delle norme sulla protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni), per gli adempimenti connessi con il procedimento per il quale vengono rilasciati.*

Luogo e data Firma