



AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'ISTITUTO COMPrensIVO "G. GUZZO"  
TIRIOLO

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 L. 04.01.1968 n. 15 art.3 c. 10, L.15.03.1997 n. 127 art.1, DPR 20.10.1998 n. 403)  
(art.46 DPR 445 del 28.12.2000)

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,  
in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di \_\_\_\_\_  
a tempo:  determinato  indeterminato

### DICHIARA

di voler usufruire di n. \_\_\_\_\_ giorno/i dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ di aspettativa  
per motivi  di famiglia  personali (ai sensi del CCNL 29.11.2007) per i seguenti motivi  
(specificare): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La/Il sottoscritta/o dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

La/Il sottoscritta/o, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Istituto Comprensivo "G. Guzzo" per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

La/Il sottoscritta/o allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

La/Il dichiarante  
\_\_\_\_\_

Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Scuola Secondaria di Primo Grado

Via Magna Grecia, snc – 88056 TIRIOLO - Tel. 0961 991018

Cod. Mec. CZIC86500R | Cod. Fisc. 80004080794 | Codice Univoco UF3BLP

e-mail: czic86500r@istruzione.it | pec: czic86500r@pec.istruzione.it | www.istitutocomprensivotiriole.edu.it