Mod. TSK 11 – LATO A

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Struttura: ISTITUTO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ALBERGHIERO LEVICO TERME

Dislocazione: Via Giorgio Ziehl, 5 - 38056 LEVICO TERME (TN) C.F. 90018790221

Data, _____

Il/la sottoscritto/a ..... matr. ☐☐☐☐☐

appartenente al Servizio ....., autorizzato/a a fruire dei benefici di cui all'art. 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104,

c h i e d e

"permesso art. 33, L. 104/1992" (cod. 7C) per il mese di _____, per (nome e cognome parente assistito e grado di parentela) _____ con le seguenti modalità:

1. **GIORNI LAVORATIVI INTERI**

DATA DI FRUIZIONE	NUMERO GIORNI LAVORATIVI

2. **ORE GIORNALIERE***

DATA DI FRUIZIONE	ORE GIORNALIERE RICHIESTE (DALLE ..... ALLE .....)	TOTALE ORE
	COMPLESSIVE ORE MENSILI	

FIRMA DEL/DELLA DIPENDENTE

_____

Per presa visione IL/LA DIRIGENTE

_____

Trento, _____

* non cumulabili con altri permessi orari

Mod. TSK 11 – LATO B

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Struttura

Dislocazione

Al Servizio
per il Personale
SEDE

Data, _____

OGGETTO: **FRUIZIONE PERMESSI MENSILI ART. 33 LEGGE N. 104/1992**

Si attesta che il/la sig./a _____nel mese di _____
ha fruito di:

n. ☐☐ giornate intere per permesso retribuito art. 33 Legge n. 104/1992

n. ☐☐ ore per permesso retribuito art. 33 Legge n. 104/1992.

IL/LA DIRIGENTE

_____

AUTODICHIARAZIONE SOLO PER IPOTESI DI COTITOLARITA'*

Il/la sottoscritto/a _____

dichiara inoltre che il/la/i Sig./a/i _____,

_____ (indicare il grado di parentela) cotitolare dei benefici Leg. 104/92 dipendente presso _____, nel mese di _____:

☐ non ha usufruito di giorni od ore di permesso di cui all'art. 33 della legge in parola

oppure

☐ ha usufruito di giorni _____ e ore_____ e che i permessi Legge 104/92 mensilmente spettanti al cotitolare sono pari a (n. ore /n. giorni)_____

FIRMA DEL/DELLA DIPENDENTE **

_____

---

* L'autodichiarazione deve essere **obbligatoriamente** resa nel caso di **cotitolarità** dei benefici di cui all'art. 33, legge 104/92 con altro parente o affine.

** Se il modulo viene presentato direttamente all'Ufficio competente, la firma va posta in presenza del dipendente addetto e non va autenticata, mentre se il modulo viene inviato per posta o per fax o consegnato tramite una terza persona, lo stesso deve essere firmato ed inviato unitamente alla copia fotostatica di un documento d'identità.