

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_

COMUNICA,

agli effetti dell'art. 47, comma 2, del CCNL del 19.04.2018, di aver usufruito di n. \_\_\_\_\_ giorni di permesso retribuito per

- matrimonio
- unione civile

a decorrere dal giorno \_\_\_\_\_ e

DICHIARA,

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445 di aver contratto

- matrimonio
- unione civile

in data \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_

con il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

*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 DPR 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 DPR 28.12.2000, n. 445).

Trieste, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (EU) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati" (GDPR) e delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", e ss.mmi.i. che tutti i dati conferiti a questa Amministrazione, per le finalità connesse e strumentali al contratto in essere, saranno trattati, anche con strumenti informatici, adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata. Le informazioni riguardanti il trattamento dei dati sono reperibili al seguente indirizzo: <http://www.sissa.it/it/privacy>.

Trieste, \_\_\_\_\_

Per presa visione, il/la dichiarante \_\_\_\_\_