



COMUNE DI CELLAMARE
Città Metropolitana di Bari

Piazza Risorgimento 33
Servizio Segreteria – Personale
Tel. 0804657920-21

Al Responsabile del _____ Settore

SEDE

Oggetto: Richiesta di permesso retribuito per lutto (art. 31 del CCNL 2016-2018).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e residente in _____, dipendente di questa Amministrazione, con profilo professionale di _____, categoria _____,

CHIEDE

di usufruire del permesso retribuito per n. _____ giorni (massimo 3 per evento) dal _____ al _____, perché colpito da evento luttuoso.

Il/la sottoscritto/a si impegna al rientro in servizio a presentare certificato di decesso o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000, del coniuge, convivente o parente entro il secondo grado o affine entro il primo. In caso di decesso del convivente si impegna, altresì, ad allegare certificazione anagrafica attestante la stabile convivenza o dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Cellamare, _____

FIRMA

VISTA LA RICHIESTA, SI AUTORIZZA

Data, _____

Il Responsabile del Settore