



# PROVINCIA di VITERBO

(da presentare ad ogni richiesta di giorni/ore di permesso)

Al Dirigente del Settore .....

E, p.c.  
Al Dirigente del Servizio Personale  
SEDE

OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3.

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
prov. ( ) il \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_ tempo indeterminato presso \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di cui all'art. 3 delle legge  
5 febbraio 1992 n. 104 – giusta determinazione dirigenziale n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di poter fruire, per il mese di \_\_\_\_\_ dei seguenti permessi previsti dall'art. 33, comma 3,  
della Legge 104/1992 per assistere il/la sig. \_\_\_\_\_  
(coniuge / figlio / madre / padre / \_\_\_\_\_):

per i giorni:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Ovvero

n. \_\_\_\_\_ ore di permesso nella misura massima di 18 ore mensili, ai sensi dell'art. 19, comma 6 del C.C.N.L. del 6  
luglio 1995

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

## DICHIARA

☐ Di aver usufruito nel corrente mese dei seguenti permessi L. 104/92 n. .... ore di permesso (max 18 ore mensili)

☐ Di NON aver usufruito nel corrente mese dei seguenti permessi L. 104/92 n.

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ dichiara che è l'unico familiare ad assistere il sig. \_\_\_\_\_ e che lo stesso non è  
ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che la mancata fruizione giornaliera e/o orario dei permessi ne determina la  
decadenza.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Nulla osta  
Il Responsabile del Servizio/Ufficio \_\_\_\_\_

VISTO SI AUTORIZZA  
Il Dirigente \_\_\_\_\_