



**UNISS**

UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI SASSARI

AMMINISTRAZIONE CENTRALE

Al Direttore Generale  
dell'Università degli Studi di Sassari  
epc  
Ufficio Reclutamento e Gestione del PTAB  
dell'Università degli Studi di Sassari

**OGGETTO: Richiesta di permesso retribuito per esami prenatali, accertamenti clinici e visite mediche specialistiche ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151**

La sottoscritta \_\_\_\_\_, nata  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
cell \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ in servizio presso  
questo Ateneo in qualità di \_\_\_\_\_, presso il  
Dipartimento/l'Ufficio \_\_\_\_\_, matricola  
n° \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

di poter usufruire del permesso retribuito previsto dall'art. 14 del D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151, per sottoporsi a esami prenatali, accertamenti clinici o visite mediche specialistiche da effettuarsi durante l'orario di lavoro:

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_.

Si impegna, inoltre, a presentare la documentazione giustificativa rilasciata dalla struttura sanitaria o dal professionista, attestante la data e l'orario della prestazione sanitaria.

I dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., esclusivamente per le finalità connesse al procedimento amministrativo in oggetto.

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

LA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

**VISTO**

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO

IL DIRETTORE GENERALE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_