

**AREA GIURIDICO AMMINISTRATIVA**  
**U.O.C. GESTIONE GIURIDICA ED ECONOMICA DEL PERSONALE**  
**PEC: amministrazione@pec.ausl.latina.it**

**Mod. 104/92 A/bis** (da utilizzare per se stesso)

- a mezzo PEC aziendale: [amministrazione@pec.ausl.latina.it](mailto:amministrazione@pec.ausl.latina.it)  
 consegna all'Ufficio protocollo aziendale

**All' Azienda U.S.L. di Latina**  
**U.O.C. Gestione Giuridica ed Economica del Personale**

**e p.c. Al Dipartimento / Area / Distretto / Presidio**

**Oggetto: Richiesta di concessione dei benefici di cui all'art. 33, L. 104/1992 e s.m.i. per se stessi.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_  
 in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
 recapito/i telefonico/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dipendente con matricola n. \_\_\_\_\_  
 in servizio presso \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere autorizzato/a a fruire dei permessi retribuiti di cui all'art. 33, L. 104/1992 e s.m.i., per se stesso, impegnandosi a comunicare per iscritto, alla U.O.C. Gestione Giuridica ed Economica del Personale, ogni variazione che comporti il venir meno dei requisiti richiesti per la concessione dei benefici in argomento.

Dichiaro di essere già beneficiario/a dei permessi ex L. 104/92 per assistere il/la proprio/a \_\_\_\_\_  
 Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

A tal fine, allego la seguente documentazione:

- ✓ copia del verbale di riconoscimento della situazione di handicap grave (art. 3, co. 3, L. 104/92), rilasciato dalla competente Commissione Medica integrata ASL/INPS;
- ✓ copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente.

**INFORMATIVA IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**  
**(Reg. UE 2016/679 – D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali")**

L'Amministrazione informa che i dati personali acquisiti mediante la compilazione della presente modulistica, compresi quelli particolari, saranno trattati dall'Azienda U.S.L. di Latina in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Reg. UE 2016/679 e dal D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", al solo fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia di gestione del rapporto di lavoro.

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

FIRMA  
(il/la richiedente)