

RICHIESTA DI APPLICAZIONE ESONERO Dipendenti Politecnico di Bari

Il sottoscritto

Nome Cognome

nato a il matricola

☐ Figlio/a

☐ Orfano/a

☐ Coniuge

☐ Vedovo/a

di in servizio presso
(Cognome e Nome)

CHIEDE

per A.A.

di usufruire dell'esonero riservato ai figli/orfani nonché ai coniugi/vedovi degli appartenenti/pensionati dei dipendenti del Politecnico di Bari.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati o GDPR – General Data Protection Regulation codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega:

- **fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità.**
- **autodichiarazione del genitore che attesti di prestare servizio o di essere presso il Politecnico di Bari come da modulo allegato**
- **Per gli orfani autodichiarazione del richiedente dello stato di servizio del genitore.**

.....
(Luogo e data)

Il dichiarante

.....
(Firma per esteso leggibile)