



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ resa ai sensi dell'art. 47, D.P.R. n. 445/2000

Ai fini del godimento dei permessi pervisti dall'art. 2 della LEGGE 18 luglio 2025, n. 106 in favore dei dipendenti affetti da malattie oncologiche in fase attiva o in follow-up precoce, ovvero da malattie invalidanti o croniche, anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74 per cento, previa prescrizione del medico di medicina generale o di un medico specialista operante in una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata

Il/la sottoscritto/a:

Cognome		Nome	
Codice Fiscale			
Nato/a il		Nel comune di:	
Società		Prov.	
Sede		Matricola	

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), e in particolare, del fatto che “Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso (...) è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia” e che “L’esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso”

DICHIARA

- di essere in possesso di **riconoscimento di invalidità civile pari o superiore al 74%**, per malattia oncologica (in fase attiva o di follow-up precoce) ovvero per malattia invalidante o cronica, anche rara, come previsto dalla **Legge 18 luglio 2025, n. 106**;
- di aver ricevuto **prescrizione medica** per l’effettuazione di visita medica / esame strumentale / analisi chimico-cliniche o microbiologiche / cure mediche frequenti, rilasciata da:
 - ☐ medico di medicina generale
 - ☐ medico specialista operante in struttura sanitaria pubblica o privata accreditata;
- che la richiesta di permesso è effettuata **nel rispetto del limite massimo di 10 ore annue** previsto dalla normativa vigente.



Il/La sottoscritto/a si impegna a **produrre successivamente l'attestazione di effettuazione della prestazione sanitaria** rilasciata dalla struttura presso cui la stessa sarà svolta.

Luogo e Data

Il dichiarante

Firma _____

(Allegare copia di documento di identità in corso di validità)



Informativa Privacy

USA_Info_LvPI_01 – Ed. 26.02.2026

Gentilissimo/a,

ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito, il “**Regolamento**”), ad integrazione di quanto già indicato nell’Informativa fornita ai dipendenti, desideriamo fornirti alcune informazioni sul trattamento dei dati personali effettuato dalla scrivente società (di seguito, la “**Società**”), appartenente al Gruppo Unipol, in qualità di datore di lavoro e titolare del trattamento.

Nell’ambito della gestione delle richieste e della fruizione dei permessi di cui all’art. 33 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104, la Società tratta dati personali del dipendente richiedente e del familiare assistito al fine di verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla legge per il riconoscimento e la fruizione dei suddetti permessi.

Il titolare del trattamento è _____, con sede in _____.

Saranno trattate le seguenti categorie di dati personali:

- (i) dati anagrafici del dipendente (quali nome, cognome, codice fiscale e comune di residenza);
- (ii) copia del documento di identità del dipendente;
- (iii) dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché l’eventuale documentazione allegata, nella misura strettamente necessaria alla verifica della sussistenza dei requisiti di legge per la fruizione dei permessi previsti dalla Legge 5 febbraio 1992 n. 104.

Il trattamento dei dati personali è effettuato in adempimento degli obblighi di legge cui è soggetta la Società in qualità di datore di lavoro, ai sensi dell’articolo 6, paragrafo 1, lettera c), del Regolamento, nonché dell’articolo 9, paragrafo 2, lettera b), del Regolamento, in quanto necessario per l’adempimento di obblighi in materia di diritto del lavoro, connessi alla gestione del rapporto di lavoro.

Per ulteriori informazioni sulle modalità del trattamento, sui destinatari dei dati, sui termini di conservazione e sui diritti riconosciuti agli interessati (ai sensi degli articoli 15–22 del Regolamento), si rinvia all’Informativa sul trattamento dei dati personali dedicata ai dipendenti, disponibile sulla intranet aziendale “Futura”, che ti invitiamo a consultare e a mettere a disposizione anche del tuo familiare.

Per esercitare i tuoi diritti o richiedere chiarimenti in merito al trattamento dei tuoi dati personali, puoi contattare il Responsabile della protezione dei dati, ove nominato, ovvero la Società, scrivendo a _____.

Resta fermo il tuo diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, qualora tu ritenga che il trattamento dei tuoi dati avvenga in violazione della normativa applicabile.