

# PERSOCIV

## MODELLO SOGGIORNI

E03 (per il personale civile)

RISERVATO A PERSOCIV			
POSIZIONE	ESITO	PUNT.	POSIZ. GRAD.

### 1. A CURA DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a ..... ( ) il .....

residente a ..... ( ) in Via/Piazza .....

..... n° ..... CAP .....

eventuali recapiti privati: telefono: ..... cellulare: .....

fax: ..... e-mail .....

### CHIEDE

l'ammissione ai distaccamenti militari per la stagione

Estiva	Autunnale	Invernale
barrare la casella con il segno X		

dell'anno .....

luogo e data ..... Firma .....

### 2. A CURA DELL'ENTE IN CUI IL RICHIEDENTE PRESTA SERVIZIO

(da compilare solo per il personale in servizio)

.....  
(Timbro lineare dell'Ente)

Prot. n° ..... data .....

Denominazione estesa .....

Denominazione telegrafica ..... Via/Piazza .....

..... n° ..... CAP ..... Città ..... ( )

tel. .... fax ..... e-mail .....

### AL MINISTERO DELLA DIFESA

DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE CIVILE

4° Reparto - 9<sup>a</sup> Divisione - Servizio Assistenza e Benessere del Personale

Viale dell'Università, 4 - 00185 - ROMA

### Oggetto: domanda di ammissione ai distaccamenti militari

Si trasmette la domanda presentata in data ..... dall'interessato sopra indicato per l'ammissione ai soggiorni militari. Si dichiara che il richiedente è libero da impegni di lavoro per il periodo richiesto.

.....  
(timbro e firma del Capo Ufficio)

### 3. LOCALITA' DI SOGGIORNO (priorità richieste)

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ chiede di essere ammess..... ad uno dei soggiorni di seguito indicati in ordine di priorità:

PRIORITA'	CODICE LOCALITA'	TURNO	TURNO BREVE					
			(inferiore gg.4) solo per i soggiorni E.I.					
1			dal	/	/	al	/	/
2			dal	/	/	al	/	/
3			dal	/	/	al	/	/
4			dal	/	/	al	/	/
5			dal	/	/	al	/	/
6			dal	/	/	al	/	/
7			dal	/	/	al	/	/

### 4. SISTEMAZIONE NEL SOGGIORNO (si può chiedere fino ad un massimo di tre stanze)

#### 1^ scelta

Numero \_\_\_\_\_ (scrivere 1, 2 o 3) stanza/e con complessivi numero \_\_\_\_\_ letti così distribuiti:

1^ stanza con n° letti \_\_\_\_\_

2^ stanza con n° letti \_\_\_\_\_

3^ stanza con n° letti \_\_\_\_\_

#### 2^ scelta

Numero \_\_\_\_\_ (scrivere 1, 2 o 3) stanza/e con complessivi numero \_\_\_\_\_ letti così distribuiti:

1^ stanza con n° letti \_\_\_\_\_

2^ stanza con n° letti \_\_\_\_\_

3^ stanza con n° letti \_\_\_\_\_

### 5. PERSONE PER LE QUALI SI CHIEDE L'AMMISSIONE AL SOGGIORNO

COGNOME E NOME		Data di nascita	Dipendente Difesa (barrare la casella con X)	Relazione di parentela con il <b>richiedente</b> : Coniuge, Figlio/a, Familiari (solo se presenti nello stato di famiglia)
1	<b>RICHIEDENTE</b>			////////////////////
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Rilasciata ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445. "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ ( )  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite  
dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

1 che il/la sottoscritto/a si trova in una delle seguenti condizioni (barrare con X la casella che interessa)

- a) dipendente civile **in servizio** del Ministero della Difesa; ☐  
b) ex dipendente civile **in quiescenza** del Ministero della Difesa; ☐

c) vedovo/a di dipendente o di ex dipendente civile del Ministero della Difesa di seguito indicato:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

2 che all'Anagrafe del Comune di \_\_\_\_\_ (.....) risulta registrato il proprio stato di famiglia di seguito indicato e che il **reddito complessivo** (\*) di ciascun componente del nucleo familiare relativo all'anno precedente a quello della presente dichiarazione (anno ..... ) è quello a fianco di ciascuno di essi specificato.  
(\*) **Per reddito complessivo di ciascun componente il nucleo familiare deve intendersi la somma di tutti i redditi personali assoggettabili ad I.R.Pe.F. (lavoro dipendente ed assimilati, capitale, terreni, fabbricati, lavoro autonomo...) nonché i redditi prodotti all'estero, i redditi esenti percepiti presso Enti od Organismi internazionali e quelli assoggettati ad imposta sostitutiva (quali interessi su depositi, titoli ecc ....) eccedenti, per questi ultimi, l'importo di euro 1.032,91 annui.**

Cognome e Nome	Data di nascita	Rapporto di parentela	Codice fiscale	Reddito Complessivo
1		Dichiarante		,00
2				,00
3				,00
4				,00
5				,00
6				,00
7				,00
totale redditi nucleo familiare				,00

3 che la tipologia dell'abitazione principale è la seguente: (compilare solo la casella di interesse)

Tipologia	PROPRIETA' DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE (barrare con X in caso affermativo)	MUTUO PER L'ABITAZIONE PRINCIPALE	AFFITTO PER L'ABITAZIONE PRINCIPALE	ALTRO (barrare con X in caso affermativo)
Importo mensile €		,00	,00	

Luogo e data della dichiarazione \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso da non autenticare)

Documento di riconoscimento che **allega in fotocopia** : Tipo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ validità fino a \_\_\_\_\_

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente dal Ministero della Difesa per finalità istituzionali. Ai sensi dell'art. 13 della legge 675/96, l'interessato potrà accedere ai dati che lo riguardano chiedendone la correzione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.