

RISERVATO A PERSOCIV			
POSIZIONE	ESITO	PUNT.	POSIZ. GRAD.

### 1. A CURA DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto

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 \_\_\_\_\_ dell'anno \_\_\_\_\_

Estiva	Autunnale	Invernale
barrare la casella con il segno X		

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 \_\_\_\_\_

inviare entro e non oltre il 21/03/2012  
farà fede il timbro postale

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 a 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.l.					
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	Anno di nascita	Dipendente Difesa (barrare la casella con X)	Relazione di parentela con il richiedente: Coniuge, Figlio/a, Vedovo/a, Genitore
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
<b>totale redditi nucleo familiare</b>				<b>,00</b>

**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)

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.