



**ISTANZA AI SENSI DELL'ARTT. 69 e 70 DPR 3/1957**

**Al Magnifico Rettore dell'Università di Udine – SEDE**

e p.c. Al Direttore del Dipartimento di \_\_\_\_\_

e p.c. Al Direttore dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Nome) (Cognome)

Nato/a in \_\_\_\_\_  
(Comune e Provincia) (Stato)

CF \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

- Professore Ordinario**
- Professore Associato**
- Ricercatore (R.U.)**
- Ricercatore T.D.**

in servizio presso l'Università degli Studi di Udine, afferente al Dipartimento di \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

Con la presente, ai sensi dell'art. 69 del D.P.R. 10.1.1957 n. 3

**CHIEDE**

di essere collocato in aspettativa senza assegni per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Università degli Studi di Udine al trattamento dei propri dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, per finalità strettamente connesse alla trattazione della presente domanda, conformemente all'informativa privacy di cui ha preso visione e che è pubblicata all'indirizzo [https://www.uniud.it/it/pagine-speciali/materiale-gdpr/informative/informativa\\_art13\\_gdpr\\_docenti.pdf](https://www.uniud.it/it/pagine-speciali/materiale-gdpr/informative/informativa_art13_gdpr_docenti.pdf)

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Si allega:

Si allega:

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e/o eventuali documenti a supporto della domanda;
2. copia di un documento di riconoscimento.