LEGACOOP

Alla Cooperativa

_____

p.c. Al Responsabile Ente Accreditato

antonioiannotta@erfes.it

Oggetto: PERMESSO STRAORDINARIO SENZA LIMITAZIONE DI FRUIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ volontario/a in servizio civile presso la Cooperativa _____ chiede di poter usufruire di n. _____ giorni di permesso STRAORDINARIO CON LIMITAZIONE a decorrere dal giorno ____/_____/_____ al giorno ____/_____/_____ compreso per i seguenti motivi *(barrare l'opzione elencata di seguito):*

- ☐ *Donazione sangue*
- ☐ *Donazione emocomponenti (piastrine e plasma)*
- ☐ *Donazione midollo e organi*
- ☐ *Esami e/o terapie per malattie croniche degenerative e neurodegenerative progressive e neoplasie*
- ☐ *Cure connesse a invalidità civile riconosciuta (riduzione capacità lavorativa del 50%)*
- ☐ *Convocazione a comparire in udienza come testimone*
- ☐ *L. 104/92 (ai sensi art. 33, comma 6)*
- ☐ *Operazioni di emergenza di protezione civile e/o attività addestrative formative*
- ☐ *Richiami in servizio personale volontario vigili del fuoco (max 20 giorni)*
- ☐ *Corso addestramento vigili del fuoco volontari*
- ☐ *Lutto*
- ☐ *Nomina presidente, segretario, rappresentante di lista e/o scrutatore di seggio elettorale*
- ☐ *Diritto di voto (indicare l'opzione):*
  - ✓ residente da 50 a 500 Km di distanza dalla sede di svolgimento del servizio **(1 giorno)**
  - ✓ residente oltre i 500 km di distanza dalla sede di svolgimento del servizio **(2 giorni)**

Data ____/_____/_____ Il/La volontario/a _____

Visto: Operatore Locale di Progetto (OLP) _____

N.B.: I permessi straordinari sono da considerarsi come giorni di servizio prestato e quindi retribuiti. Non vanno decurtati dai giorni di permesso ordinari. La richiesta dei permessi deve avvenire almeno 48 ore prima del loro utilizzo. **I/La volontario/a deve sempre comprovare con idonea documentazione la richiesta**

Per il conteggio dei giorni e per maggiori dettagli vedasi DPCM 12/12/24 art. 4.4.2.1