

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

Estiva	Autunnale	Invernale
<i>barrare la casella con il segno X</i>		

 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 - 11^ Divisione - Servizio Provvidenze 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)

PARTE RISERVATA A PERSOCIV

l'addetto all'istruttoria

l'addetto all'inserimento

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
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

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	RICHIEDENTE			////////////////////
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:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Nome _____ Cognome _____ Data di nascita _____

2 che all'Anagrafe del Comune di (.....) risulta registrato il proprio stato di famiglia di seguito indicato e che i redditi complessivi di ciascun componente relativi all'anno precedente a quello della presente dichiarazione (anno), sono quelli a fianco di ciascuno di essi indicati, come risulta dai modelli 730 o UNICO presentati alla Agenzia delle Entrate di, ovvero, se non presentati, dal modello C.U.D..

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 annuo €.			,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.

DISTACCAMENTI MONTANI E MARINI

CODICI E CAPACITA' RICETTIVE DI MASSIMA

TIPO	F.A.	CODICE	LOCALITA'	CAMERE CON SERVIZI ANNESSI					MINIALLOGGIO				BUNGALOW 4 POSTI TENDE 6 POSTI
				1 Letto	2 Letti	3 Letti	4 Letti	5 Letti	2 Letti	3 Letti	4 Letti	5 Letti	
M	E.I.	10	BARDONECCHIA			10	7						
	E.I.	12	COLLE ISARCO		8	2	15						
	E.I.	14	TARVISIO		2	2							
O	E.I.	22	TARVISIO (Minialloggio)								3		
N	E.I.	16	EDOLO		4		5	1					
	E.I.	18	PIANE DI MOCOGLIO		1	1							
T	E.I.	25	BARDONECCHIA (Minialloggio)								1		
	E.I.	20	ROCCARASO			6		2					
A	E.I.	54	COLLE ISARCO (Minialloggio)								4		
	E.I.	23	CESANA TORINESE (Minialloggio)								1		
N	E.I.	26	CAMIGLIATELLO SILANO (loc.Fago del Soldato)		11	6							
	A.M.	13	DOBBIACO				4						
	A.M.	15	MONTESCURO SPEZZANO				2						
O	A.M.	19	TERMINILLO		1	1	2						
	M.M.	11	CAMIGLIATELLO SILANO				3						
M A R I N O	E.I.	30	SANREMO		11	2	5						
	E.I.	36	CECINA		3	3	2	2					
	E.I.	38	MILANO MARITTIMA		4	2	2	1					
	E.I.	39	CEFALU' (Minialloggio)						2		2		
	E.I.	82	MUGGIA (Minialloggio) (Bungalow)						2				6
	A.M.	31	ALGHERO				5						
	A.M.	33	CAPO MELE (Minialloggio)							1			
	A.M.	32	FURBARA (sistemazione in bungalow)										4
	A.M.	35	ISOLA PALMARIA (sistemazione in tenda)										4
LAGO	E.I.	17	RIVA DEL GARDA (Minialloggio)								5		