

**Richiesta di congedo straordinario per assistenza al genitore con disabilità grave  
(art. 42 comma 5 del D. Lgs. n. 151/2001, come modificato dalla Legge n. 350/2003)**

Al Direttore Generale  
Azienda ULSS 21  
Legnago

**Figlio/Figlia richiedente**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Dipendente a tempo indeterminato/determinato in qualità di \_\_\_\_\_

Presso l'U.O.C./Servizio \_\_\_\_\_ Sede di \_\_\_\_\_

**Chiedo**

Di usufruire del congedo straordinario spettante ai figli di persone in condizioni di disabilità grave e della relativa indennità (art. 42 D.Lgs. n. 151/2001) nei seguenti periodi:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per l'assistenza al genitore \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_.

Consapevole delle responsabilità amministrative civili e penali previste per il caso di dichiarazioni false dirette a procurare indebitamente le prestazioni richieste, dichiaro:

- di essere convivente con il genitore in condizione di disabilità grave
- che altri familiari aventi diritto non hanno mai usufruito di giorni di congedo straordinario per lo stesso genitore in condizione di disabilità grave
- che altri familiari aventi diritto hanno usufruito di n. \_\_\_\_ giorni di congedo straordinario per lo stesso genitore in condizione di disabilità grave

- di aver già usufruito di congedi straordinari retribuiti per lo stesso soggetto  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
presso l'Azienda/Ente \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_
- di aver già usufruito di congedi straordinari non retribuiti "per gravi e documentati motivi familiari" (art. 4, comma 2 Legge 53/2000)  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
presso l'Azienda/Ente \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Mi impegno a comunicare a questa Azienda qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento.

Sono inoltre consapevole che l'Amministrazione è tenuta a controllare la veridicità delle autocertificazioni e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire condanna penale e decadere da eventuali benefici ottenuti.

Allego alla presente istanza i seguenti documenti:

- certificato rilasciato dalla competente ASL che attesta lo stato di gravità dell'handicap
- stato di famiglia
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Note:

- per tutte le dichiarazioni rese deve essere prodotta relativa attestazione da parte del genitore, dell'eventuale coniuge del genitore e di altri eventuali figli conviventi

Visto: Il Responsabile U.O.C./Servizio  
\_\_\_\_\_

## **Richiesta di congedo straordinario per assistenza al genitore con disabilità grave (art. 42 comma 5 del D. Lgs. n. 151/2001, come modificato dalla Legge n. 350/2003)**

### **- Requisiti del familiare da assistere**

Il genitore da assistere devono essere nella condizione di disabilità grave (art. 3, comma 3 della Legge 104/1992). La relativa documentazione deve essere allegata al modulo.

Inoltre non deve essere ricoverato a tempo pieno e non deve svolgere attività lavorativa.

### **- A chi spetta**

- Il congedo straordinario spetta al figlio della persona disabile solo se convivente.

### **- Cosa spetta**

Nel periodo di congedo, coperto da contribuzione figurativa, spetta un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione percepita (nel limite massimo di € 43.276,12 annui, riferiti all'anno 2009, rivalutabile periodicamente, comprensivo della contribuzione figurativa).

### **- Decorrenza, durata, frazionabilità del congedo**

Il lavoratore ha diritto ad usufruire del congedo entro 60 giorni dalla richiesta, nel limite massimo complessivo di due anni (tra tutti gli aventi diritto) per ogni familiare disabile assistito e nel limite di due anni per ogni singolo lavoratore dipendente.

I periodi di congedo possono essere fruiti in modo frazionato. Se non c'è ripresa dal lavoro tra un periodo e l'altro di congedo, il sabato (in caso di settimana corta) e la domenica compresi tra i due periodi saranno conteggiati come congedo straordinario.

Prima della fruizione del congedo straordinario devono essere fruiti le ferie e gli eventuali recuperi ore maturati fino a quella data.

### **- Comunicazioni di variazioni**

E' obbligo per il richiedente comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle notizie o situazioni dichiarate al momento della domanda, e in particolare:

- il ricovero a tempo pieno della persona in condizione di handicap grave
- la revisione del giudizio di gravità della condizione dell'handicap da parte della Commissione ASL o comunque la cessazione della validità del riconoscimento dell'handicap grave
- le modifiche ai periodi di permesso richiesti
- morte del disabile.

### **- Incompatibilità**

Durante il periodo di congedo straordinario gli altri familiari non possono usufruire dei permessi orari e giornalieri (art. 33 Legge n. 104/1992 e art. 42 D. Lgs. n. 151/2001) per l'assistenza alla persona con disabilità.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR n°445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA QUANTO SEGUE:**

- di essere convivente con il/la figlio/a richiedente \_\_\_\_\_
- di essere in condizione di disabilità grave (art. 3, comma 3 Legge 104/1992) accertata dalla commissione ASL di \_\_\_\_\_
- di non essere ricoverato a tempo pieno
- di non essere impegnato in attività lavorativa
- di essere assistito con carattere di sistematicità e adeguatezza dal/dalla figlio/a richiedente
- Informato che il trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, avverrà solo nei limiti strettamente pertinenti agli obblighi, ai compiti e alle finalità del presente procedimento, dichiara di dare il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Il dichiarante

Lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Allegare copia fotostatica di documento di identità)

**INFORMATIVA (art. 13 D.Lgs. 196/2003)**

L'Azienda Ulss 21 di Legnago (VR) informa che il trattamento a cui saranno sottoposti i dati richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all'assolvimento da parte dell'Azienda medesima delle finalità che le competono istituzionalmente, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003. Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Ulss 21 di Legnago (VR).