

All'Area del personale dirigente,
tecnico, amministrativo e bibliotecario
e welfare

**RICHIESTA APPLICAZIONE ART. 33, COMMA 3, L. 104 –
ASSISTENZA A FAMILIARE O AFFINE DI TERZO GRADO IN SITUAZIONE DI
HANDICAP GRAVE**

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 33, comma 3, della Legge 104/1992 di fruire di:

☐ 3 giorni di permesso mensile retribuito;

☐ 18 ore di permessi mensili retribuiti:

per l'assistenza a:

Sig./Sig.ra _____

nato/a il __/__/____ a _____

(indicare il rapporto di coniugio\unione civile\convivenza di fatto o parentela o affinità):

(indicare se la persona assistita è dipendente pubblico ed in caso positivo indicare l'Amministrazione Pubblica presso cui presta servizio)

(indicare il comune di residenza dell'assistito/a) _____
portatore di handicap grave, riconosciuto ai sensi dell'art. 3 ed accertato ai sensi dell'art. 4 della Legge sopra indicata;

Allega:

☐ Verbale rilasciato dall'INPS n. _____ del __/__/____ con cui è attestato lo stato di handicap grave del Sig./Sig.ra _____;

☐ Certificato medico provvisorio (valido fino all'emissione di quello definitivo) rilasciato dalla Commissione medica competente per l'accertamento dell'handicap grave al termine della visita;

☐ *poiché la Commissione medica non si è pronunciata entro 45 giorni dalla presentazione della domanda per il riconoscimento dell'handicap, allega certificato provvisorio (valido fino all'emissione di quello definitivo) del medico specialista nella patologia della quale è affetto ovvero nelle patologie denunciate;

☐ Certificazione idonea comprovante la legittimità dell'estensione del beneficio al terzo grado di parentela o affinità [3° grado: quando i genitori o il coniuge (parte unita civilmente\convivente) della persona con handicap grave si trovino in una delle seguenti condizioni: a) abbiano compiuto 65 anni; b) siano anche essi affetti da patologie invalidanti; c) siano deceduti o mancanti es. divorzio, separazione legale, abbandono].

DICHIARA

- che il/la Sig./Sig.ra _____ non è ricoverata a tempo pieno;
- che la distanza chilometrica tra il comune di residenza dell'assistito e la propria residenza è:

☐ inferiore o uguale a 150 Km, ovvero

☐ superiore a 150 Km

(Ai sensi dell'art. 33, comma 3 bis, della L. 104/1992 come modificato e integrato dall'art. 6 del D.Lgs. 18 luglio 2011, n. 119 il dipendente che usufruisce dei permessi per assistere persona in situazione di handicap grave, residente in comune situato a distanza stradale superiore a 150 chilometri rispetto a quello di residenza del lavoratore, è tenuto ad attestare con titolo di viaggio, o altra documentazione idonea, il raggiungimento del luogo di residenza dell'assistito)

- di essere consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto, il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno – morale oltre che giuridico – a prestare effettivamente la propria opera di assistenza;
- di essere consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che la pubblica amministrazione e la collettività sopportano;
- di essere consapevole delle responsabilità penali per chi rilascia dichiarazioni false e mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del DPR 445/2000);
- di essere consapevole di decadere dai benefici al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 del DPR 445/2000);

- di assumere l'impegno a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto o di diritto da qui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni.

Così come disposto dall'art.2 del D.Lgs. 105/2022, il/la sottoscritto/a dichiarante si impegna inoltre a fruire dei permessi retribuiti in via alternativa con altri soggetti ammessi a richiedere congedi relativi all'art. 33 comma 3 della L. 104/1992 per il/la suddetto/a assistito/a.

Roma,

IL/LA DICHIARANTE

IL/LA RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

**il medico specialista che può rilasciare la certificazione provvisoria di handicap può anche essere il medicodella struttura di ricovero pubblica o privata equiparata alla pubblica, ovvero:*

- aziende ospedaliere (ospedali costituiti in azienda ai sensi dell'art. 4, comma 1 del D.L. 502/92), nonché istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (art. 42 legge 833/78);
- strutture ospedaliere private equiparate alle pubbliche e cioè:
 - policlinici universitari (art. 39 della legge 833/78);
 - istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati (art. 42 della legge 833/78);
 - ospedali classificati o assimilati ai sensi dell'art. 1, ultimo comma, della legge 132/68 (art. 41 legge 833/78);
 - istituti sanitari privati qualificati presidi ASL (art. 43, comma 2, della legge 833/78 e DPCM 20.10.1988);
 - enti di ricerca (art. 40 della legge 833/78).