

OGGETTO: Richiesta CONGEDO BIENNALE per assistenza alla persona in situazione di Handicap grave (art. 42 comma 5 e 5 bis D.L.gs 151/2000, modificato dal D.lgs. n.119/2011)

Requisiti per la concessione e fruizione del beneficio ai sensi del dall'art, 42, commi 5 e 5 - bis, del D. Lgs. n. 151/2001,

5. Il coniuge convivente di soggetto con disabilità in situazione di gravità, accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ha diritto a fruire del congedo di cui all'articolo 4, comma 2, della legge 8 marzo 2000, n. 53, entro trenta giorni dalla richiesta. Al coniuge convivente sono equiparati, ai fini della presente disposizione, la parte di un'unione civile di cui all'articolo 1, comma 20, della legge 20 maggio 2016, n. 76, e il convivente di fatto di cui all'articolo 1, comma 36, della medesima legge. In caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti del coniuge convivente o della parte di un'unione civile o del convivente di fatto, hanno diritto a fruire del congedo il padre o la madre anche adottivi; in caso di decesso, mancanza o in presenza di patologie invalidanti del padre e della madre, anche adottivi, ha diritto a fruire del congedo uno dei figli conviventi; in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti dei figli conviventi, ha diritto a fruire del congedo uno dei fratelli o delle sorelle conviventi; in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti di uno dei fratelli o delle sorelle conviventi, ha diritto a fruire del congedo il parente o l'affine entro il terzo grado convivente. Il diritto al congedo di cui al presente comma spetta anche nel caso in cui la convivenza sia stata instaurata successivamente alla richiesta di congedo.

5-bis. il congedo fruito ai sensi del comma 5 non può superare la durata complessivo di due anni per ciascuna persona portatrice di handicap e nell'arco della vita lavorativa. Il congedo è accordato a condizione che la persona da assistere non sia ricoverata a tempo pieno, salvo che, in tal caso, sia richiesta dai sanitari la presenza del soggetto che presta assistenza. Il congedo ed i permessi di cui articolo 33, comma 3, della legge n. 104 del 1992 non possono essere riconosciuti a più di un lavoratore per l'assistenza alla stessa persona. Per l'assistenza allo stesso figlio con handicap in situazione di gravità, i diritti sono riconosciuti ad entrambi i genitori, anche adottivi, che possono fruirne alternativamente, ma negli stessi giorni l'altro genitore non può fruire dei benefici di cui all'articolo 33, commi 2 e 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e 33, comma 1, del presente decreto."

Convivenza con il portatore di handicap

Si ricorda che ai fini della concessione del beneficio è necessaria la sussistenza del requisito della "convivenza". Per tale presupposto occorre fare riferimento, in via esclusiva, alla residenza, definita dall'art. 43 c.c. come il luogo in cui la persona ha la dimora abituale. La convivenza va quindi provata mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del richiamato DPR n. 445/2000, che attesti la concomitanza della residenza anagrafica con la convivenza, ossia la coabitazione (art. 4 DPR n. 223/1989). Tale requisito si ritiene sussistere anche nel caso in cui la residenza del richiedente e quella del soggetto disabile siano fissate nel medesimo stabile, allo stesso numero civico, ma in appartamenti distinti (cfr. Circolare n. 3884 del 18/02/2010 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali). Il requisito della convivenza, inoltre, può essere provato anche attestando la dimora temporanea risultante dall'iscrizione nello schedario della popolazione temporanea di cui all'art. 32 del DPR n. 223/1989 (circolare n. 1 del 3/2/2012 del Dipartimento della funzione pubblica); tale iscrizione, tuttavia, può essere concessa solo nel caso sia richiesta ad un Comune diverso da quello di residenza e non può superare i 12 mesi.

Tra i requisiti essenziali necessari per usufruire del beneficio, vi sono quindi la convivenza con il portatore di handicap e il rispetto dell'ordine di priorità previsto dalle norme.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ C.F. _____

residente nel Comune di _____ (Pr.....) in Via

_____ n. _____;

in servizio presso questo istituto comprensivo in qualità di:

docente ATA Collaboratore Scolastico ATA assistente Amministrativo

con rapporto di lavoro a:

tempo indeterminato tempo determinato dal _____ al _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità,

CHIEDE

- di poter usufruire del congedo biennale retribuito di cui all'art. 42 commi 5 e 5bis del D. L.gs 151/2001, in qualità di (*grado di parentela*): coniuge padre madre figlio/a fratello/sorella

parente o l'affine entro il terzo grado (specificare) _____

per la persona disabile in situazione di gravità:

cognome/nome _____ nato/a a _____

il _____ residente nel Comune di _____ (Pr.....) in Via

_____ n. _____;

- **nei seguenti periodi:**

dal _____ al _____

dal _____ al _____

DICHIARA

- di aver già usufruito dei periodi seguenti di congedo straordinario retribuito per lo stesso soggetto:

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

- che in ordine al grado di parentela con il soggetto portatore di handicap in situazione di gravità, in caso di degradazione dell'ordine di priorità stabilito dalla norma, i soggetti prima legittimati alla fruizione del congedo siano mancanti deceduti affetti da patologie invalidanti (*in quest'ultimo caso occorre produrre idonea certificazione medica*);
- la convivenza con il soggetto portatore di handicap grave (*requisito non richiesto nel caso in cui il richiedente sia il genitore*);
- che il portatore di handicap in situazione di gravità non sia ricoverato a tempo pieno, salvo che in tal caso sia richiesta dai sanitari la presenza del soggetto che presta assistenza;

- che durante il periodo di congedo richiesto per assistere il figlio, l'altro genitore non fruisca del medesimo congedo, nonché di permessi orari o giornalieri di cui all' art. 33, commi 2 e 3, della legge 104/92;
- che gli altri familiari eventuali aventi diritto, non si sono mai occupati dell'assistenza del disabile grave e pertanto, di non aver mai beneficiato dei permessi retribuiti di cui all'art. 33 co. 3 della Legge 104/1192, nonché di non aver richiesto periodi di congedo straordinario per lo stesso soggetto disabile in situazione di gravità (nel caso ovviamente, di lavoratori dipendenti).

oppure

- che gli altri familiari eventuali aventi diritto, si sono occupati dell'assistenza del disabile grave e pertanto, hanno beneficiato dei permessi retribuiti di cui all'art. 33 co. 3 della Legge 104/1192, nonché di aver richiesto periodi di congedo straordinario per lo stesso soggetto disabile in situazione di gravità *(nel caso ovviamente, di lavoratori dipendenti)*.

Specificare il periodo:

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

- che il congedo fruito non abbia superato la durata complessiva di due anni per ciascuna persona portatrice di handicap e nell'arco della vita lavorativa del richiedente.
- che le notizie fornite con il presente modulo sono rispondenti al vero e si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle notizie o delle situazioni dichiarate con la presente, comprese le eventuali future richieste di astensione di "altro genitore o affidatario".
- di essere consapevole che il periodo di fruizione di congedo biennale straordinario non è utile:
 - alla maturazione del diritto alle ferie;
 - alla maturazione della tredicesima;
 - al calcolo del trattamento di fine servizio (TFS) o del trattamento di fine rapporto (TFR).
 - ai fini della progressione economica, cioè per il raggiungimento dei c.d. scatti di anzianità che comportano un aumento stipendiale in busta paga.
- di essere consapevole che in caso di fruizione frazionata del congedo in questione, ai fini del conteggio del periodo massimo di due anni, l'anno si assume per la durata convenzionale di 365 giorni (Circolare INPS n. 64 del 15/03/2001, punti 4 e 7, penultimo capoverso).
- di essere informato che il provvedimento di fruizione del permesso, sarà inoltrato alla Ragioneria generale dello Stato, per gli adempimenti di propria competenza.

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento Europeo 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Documenti da allegare **(solo nel caso in cui l'istituto non ne sia già in possesso)**:

1. verbale della commissione medica integrata ASL/INPS, in originale o in copia conforme all'originale, dal quale si evinca il riconoscimento di handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. n. 104/1992;

Data _____

Firma _____