



Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti - Pescara

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI
"G d'Annunzio"
CHIETI/PESCARA

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso

con rapporto di lavoro a tempo pieno tempo parziale

CHIEDE

di poter usufruire di un periodo di congedo straordinario retribuito, ai sensi dell'art. 42, comma 5° del D.Lgs 151/2001, come modificato dal comma 106 dell'art. 3 della legge 24/12/2003, n. 350 e successive modificazioni, a decorrere dal _____ al _____, al fine di poter rendere la necessaria assistenza al Sig./alla Sig.ra _____
rapporto di parentela _____.

(rispetto al richiedente)

A tal fine Dichiaro:

- che la persona portatrice di handicap è in possesso dei requisiti di cui alla Legge n. 104 del 05.02.1992 e s.m.i. con stato di handicap in situazione di gravità accertata ai sensi della L.n.104/1992 art.3, co.1.
- di essere il coniuge convivente di persona portatrice di handicap in situazione di gravità accertata;
ovvero *(in ordine di priorità)*
- di essere padre o madre anche adottivi *(fruibile in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti del coniuge)*;
- di essere figlio convivente *(fruibile in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti del padre o della madre)* e che il genitore portatore di disabilità non ha altri figli o non convive con alcuno di essi, oppure laddove abbia altri figli conviventi, ricorra una delle seguenti situazioni:
 - a) tali figli *(diversi dal richiedente il congedo)* abbiano espressamente rinunciato a godere del congedo in esame per il suddetto genitore nel medesimo periodo.
 - b) tali figli *(diversi dal richiedente il congedo)* non prestino attività lavorativa o siano lavoratori autonomi;
- di essere fratello o sorella convivente *(fruibile in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti dei figli conviventi)*;
- di essere un parente o affine di terzo grado **convivente** della persona disabile in situazione di gravità nel caso in cui il coniuge convivente, entrambi i genitori, i figli conviventi e i fratelli o sorelle conviventi siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti come da certificazione allegata, riferita al Sig./Alla Sig.ra _____ quale _____
(grado di parentela rispetto al disabile)
- altro _____
- che il portatore di handicap è convivente *(condizione sufficiente è la residenza nel medesimo stabile, stesso numero civico, ma non anche nello stesso interno/appartamento)*
- che il disabile è inserito nello stato di famiglia del sottoscritto;
- che nessun altro familiare, parente entro il 3° grado fruisce del congedo straordinario ai sensi dell'art. 42 c. 5 del D.Lgs 151/2001;
- che il disabile non è ricoverato a tempo pieno;



Università degli Studi “G. d’Annunzio” Chieti - Pescara

ovvero che il disabile è ricoverato a tempo pieno ma è richiesto l’assistenza da parte dei sanitari come da certificazione allegata

Allega alla presente:

1. fotocopia del verbale medico collegiale della USL di _____, rilasciato il _____, che attesta lo stato di “persona disabile in situazione di gravità” del Sig. _____;
2. Certificazione di grave patologia come previsto dal D.Lgs. 119/11
3. fotocopia del documento di identità del sottoscritto.
4. fotocopia del documento di identità del disabile.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA’

Il/La sottoscritto/a è consapevole che è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000)

Chieti/Pescara _____

FIRMA

VISTO DEL RESPONSABILE

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____ dichiara di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali di cui al Regolamento (UE) – GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016, delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario adottate e fatte proprie dall’Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 119/2018 Prot. n. 26014 e del D.Lgs. n. 196/2003 -Codice Privacy- come modificato dal D.Lgs. 101/2018 reperibili sul Portale di Ateneo all’indirizzo www.unich.it/privacy

FIRMA
