

Edizione n. **05**

# LA TUTELA DELL'HANDICAP



Redatta	Verificata	Approvata	Distribuita	In vigore da
RUO/ RI/ N	RUO/RI	RUO	RUO/ RI	Settembre 2009

# INDICE

1. Elenco Revisioni	pag. 4
2. Struttura del documento	pag. 8
3. Acronimi	pag. 9
4. Scopo e campo di applicazione	pag. 9

## PARTE PRIMA IL QUADRO NORMATIVO

Premessa	pag. 10
1. Le fonti	pag. 11
2. Definizione dell'istituto	pag. 12
3. La tipologia di handicap tutelata	pag. 12
4. Le novità contributive: il ruolo dell'INPS	pag. 14
5. La validità temporale del provvedimento di concessione	pag. 14
6. Controlli	pag. 15

## PARTE SECONDA I BENEFICI PREVISTI

Premessa	pag. 16
<u>1. Lavoratori portatori di handicap grave</u>	pag. 17
1.1. Permessi orari giornalieri	pag. 17
1.2. Permessi mensili	pag. 17
1.2.1 Lavoratori part-time	pag. 18
1.3. Trattamento economico e normativo	pag. 18
1.4. Procedura	pag. 19
1.5. Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda	pag. 20
<u>2. Lavoratore con figli portatori di handicap grave minori di 3 anni</u>	pag. 22
2.1 Prolungamento del congedo parentale	pag. 23
2.2 Permessi orari giornalieri	pag. 23
2.3 Trattamento economico e normativo	pag. 24
2.4 Procedura	pag. 24
2.5 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda	pag. 26
<u>3. Lavoratore con figli portatori di handicap grave tra i 3 ed i 18 anni</u>	pag. 27
3.1 Permessi mensili	pag. 27
3.1.1 Lavoratori part-time	pag. 28
3.2 Trattamento economico e normativo	pag. 29
3.3 Procedura	pag. 29
3.4 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda	pag. 30

<u>4. Lavoratore con figli portatori di handicap grave maggiori di 18 anni</u>	pag. 31
4.1 Permessi mensili	pag. 31
4.1.1 Lavoratori part-time	pag. 33
4.2 Trattamento economico e normativo	pag. 34
4.3 Procedura	pag. 34
4.4 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda	pag. 35
<u>5. Lavoratori con familiari portatori di handicap grave</u>	pag. 36
5.1 Permessi mensili	pag. 36
5.1.1 Situazione di convivenza. Il requisito dell'esclusività	pag. 37
5.1.2 Situazione di non convivenza. Il requisito della continuità: la sistematicità e l'adeguatezza dell'assistenza	pag. 38
5.1.3 Lavoratori part-time	pag. 39
5.2 Trattamento economico e normativo	pag. 40
5.3 Procedura	pag. 40
5.4 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda	pag. 41
<u>6. Il congedo straordinario</u>	pag. 42
6.1 Trattamento economico	pag. 45
6.2 Rapporti con altri istituti	pag. 45
6.3 Procedura	pag. 46
TABELLA A Tabella riepilogativa	pag. 51
TABELLA B Tabella delle compatibilità tra i benefici	pag. 53

### **PARTE III ULTERIORI TUTELE E CASI PARTICOLARI**

Premessa	pag. 55
1. La scelta della sede, il trasferimento ed il lavoro notturno	pag. 56
2. Casistiche particolari	pag. 57
2.1 Situazione di lontananza del luogo di lavoro dalla residenza	pag. 57
2.2 Assistenza a familiare lavoratore che fruisce dei benefici per se stesso	pag. 57
2.3 Pluralità di portatori di handicap grave nel nucleo familiare	pag. 57
2.4 Assistenza per periodi inferiori a un mese	pag. 58
2.5 Permessi per accompagnare un soggetto disabile, ricoverato in casa di riposo, a visite mediche o terapie	pag. 58
Allegati	pag. 59

## ELENCO REVISIONI

Lo schema sottostante contiene l'indicazione delle principali modifiche sostanziali apportate alla normativa preesistente con la specificazione dei capitoli e delle pagine del documento di revisione in cui le medesime sono contenute.

Le modifiche apportate dalla presente versione sono evidenziate in grassetto.

Le eventuali edizioni di documenti superati vanno conservate separatamente con la dizione "ANNULLATO".

<b>CAPITOLO E PAGINA</b>	<b>CONTENUTI DELLA REVISIONE</b>	<b>NUM. REVISIONE</b>	<b>DATA REVISIONE</b>
2. STRUTTURA DEL DOCUMENTO <i>Pag. 8</i>	E' stata modificata la struttura del documento che è stata dettagliatamente esplicitata nel nuovo capitolo. In particolare si segnala l'eliminazione della parte dedicata agli aspetti operativi/procedurali e l'inserimento, in ogni sezione dedicata ai benefici di un paragrafo dedicato alla procedura di concessione degli stessi.	Revisione 04	Marzo 09
4. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE <i>Pag. 9</i>	E' stato esplicitato lo scopo della revisione che è quello di aggiornare il documento alla luce delle previsioni contenute nell'art. 46 del CCNL dell'11 luglio 2007, che, tra le altre novità, impegna l'Azienda a tener conto delle indicazioni contenute nella Circolare INPS n. 90 del 23.05.07 che modificano sostanzialmente i criteri adottati in merito all'accertamento dei requisiti della continuità ed esclusività dell'assistenza offerta dal lavoratore alla persona portatrice di handicap grave da assistere.	Revisione 02	Ottobre 2007
<b>PARTE PRIMA</b> IL QUADRO NORMATIVO <i>Pagg. 10 e ss.</i>	Questa prima sezione – eccezion fatta per i capitoli 2 e 3- costituisce nei contenuti una novità rispetto alla precedente versione del documento. In particolare, in questa parte sono illustrate le novità contributive introdotte con la c.d. manovra estiva e le nuove indicazioni INPS in merito alla validità temporale del provvedimento di concessione dei benefici.	Revisione 04	Marzo 09
4. LE NOVITA' CONTRIBUTIVE: IL RUOLO DELL'INPS <i>Pag. 14</i>	<b>E' stata eliminata la parte relativa alla "fase transitoria (regolarizzazioni nel periodo 1/01/09-28/02/09)" contenente le indicazioni procedurali finalizzate a consentire ai lavoratori già fruitori al 1° gennaio 2009 dei benefici di cui alla legge 104/92, la regolarizzazione della domanda dei permessi all'NPS.</b>	<b>Revisione 05</b>	<b>Settembre 09</b>
<b>PARTE SECONDA</b> 1. LAVORATORI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE <i>Pagg. 16 e ss.</i>	E' stata recepita la previsione di cui all'art. 46, comma III, del CCNL dell'11 luglio 2007, che prevede che il lavoratore comunichi all'Azienda, per iscritto, la modalità di fruizione (continuativa o frazionata) dei permessi ed il relativo calendario entro il mese precedente a quello di utilizzo dei benefici.	Revisione 02	Ottobre 2007

	<p>E' stata recepita la possibilità di cumulare i benefici fruiti per se stesso con quelli per assistere un familiare (circ. INPS 53/08) e la possibilità di frazionare ad ore i 3 gg di permesso mensile.</p>	Revisione 04	Marzo 09
	<p><b>E' stato specificato che solo i permessi fruiti in forma oraria sono utili ai fini del diritto al trattamento di refezione.</b></p>	Revisione 05	Settembre 09
<p>2. LAVORATORE CON FIGLI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE MINORI DI TRE ANNI</p> <p><i>Pagg. 22 e ss.</i></p>	<p>E' stato specificato, in linea con quanto riportato nella Circ. INPS n. 90 del 23.05.07 cosa debba intendersi per ricovero a tempo pieno e quali siano i casi di ricovero che, costituendo eccezione alla previsione di legge che non permette la fruizione dei benefici durante i periodi di ricovero, consentano comunque al genitore richiedente di fruire dei benefici previsti.</p> <p>E' stata recepita la previsione di cui all'art. 46, comma III, del CCNL dell'11 luglio 2007, che prevede che il lavoratore comunichi all'Azienda, per iscritto, la modalità di fruizione (continuativa o frazionata) dei permessi ed il relativo calendario entro il mese precedente a quello di utilizzo dei benefici.</p> <p>E' stato recepito il Messaggio INPS n. 11784 del 9.05.07 che prevede, in casi specifici, la possibilità per il genitore di fruire per lo stesso figlio portatore di handicap grave dei permessi orari per assistenza di cui alla legge 104/92 e dei permessi per allattamento di cui al T.U. 151/2001.</p>	Revisione 02	Ottobre 2007
<p>LAVORATORE CON FIGLI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE TRA I TRE E I DICHIOTTO ANNI</p> <p><i>Pagg. 27 e ss</i></p>	<p>E' stato ribadito che la presenza nel nucleo familiare del minore disabile dell'altro genitore non lavoratore o di altri familiari in grado di prestargli assistenza non pregiudica la possibilità per il genitore richiedente di fruire dei benefici di cui alla legge 104/92. E' stato inoltre specificato che, ai fini del riconoscimento del beneficio, è irrilevante il fatto che il minore sia assistito da strutture pubbliche o private, nonché dal cosiddetto "no profit" o da personale badante.</p> <p>In linea con le indicazioni contenute nella Circ. INPS n. 90 del 23.05.07, è stato precisato cosa debba intendersi per ricovero a tempo pieno e quali siano le eccezioni che consentano, pur in presenza di ricovero h 24, la fruizione dei benefici.</p> <p>Sono state inserite le previsioni di cui all'art. 46, commi II e III, del CCNL dell'11 luglio 2007. In particolare, oltre all'obbligo di comunicazione da parte del lavoratore all'Azienda delle modalità e del calendario di fruizione dei permessi entro il mese precedente a quello di utilizzo, ed alla possibilità di effettuare variazioni nel corso del mese per sopravvenute esigenze, preventivamente e tempestivamente comunicate all'Azienda, è stato precisato che è sempre possibile (e non deve quindi più essere concordata con il datore di lavoro) effettuare la scelta di fruire i permessi in forma oraria frazionata, entro il limite massimo di ore mensili derivante dal risultato della formula: [num. ore settimanali/ num. giorni lavorativi settimanali] X 3. In tali casi, è stato previsto che la collocazione delle ore di permesso debba essere preventivamente concordata dal lavoratore con il datore di lavoro.</p>	Revisione 02	Ottobre 2007
	<p><b>E' stato specificato che solo i permessi fruiti in forma oraria sono utili ai fini del diritto al trattamento di refezione.</b></p>	Revisione 05	Settembre 09

<p>4. LAVORATORE CON FIGLI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE MAGGIORI DI DICHIOTTO ANNI</p> <p><i>Pagg. 31 e ss</i></p>	<p>In linea con le indicazioni contenute nella Circ. INPS n. 90 del 23.05.07, è stato precisato cosa debba intendersi per ricovero a tempo pieno e quali siano le eccezioni che consentano, pur in presenza di ricovero h 24, la fruizione dei benefici.</p> <p>E' stato ribadito che, in caso di convivenza del genitore richiedente con il figlio disabile, è del tutto irrilevante, ai fini del riconoscimento dei permessi, la presenza nel nucleo familiare dell'altro genitore non lavoratore o di altri familiari in grado di prestare assistenza.</p> <p>E' stato evidenziato che, in caso di non convivenza del genitore con il figlio maggiorenne, portatore di handicap grave, per il riconoscimento dei permessi è necessario verificare la sussistenza dei requisiti di continuità ed esclusività dell'assistenza secondo le nuove modalità di accertamento di cui alla Circ. INPS n. 90 del 23.05.07.</p>	Revisione 02	Ottobre 2007
	<p><b>E' stato specificato che la ripartizione dei tre giorni di permesso tra i genitori è possibile anche in caso di non convivenza, purché i giorni non siano fruiti contemporaneamente, Solo i permessi fruiti in forma oraria sono utili ai fini del diritto al trattamento di refezione.</b></p>	Revisione 05	Settembre 09
<p>5. LAVORATORE CON FAMILIARI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE</p> <p><i>Pagg. 36 e ss</i></p>	<p>Sono stati riportati i nuovi criteri di accertamento della continuità ed esclusività dell'assistenza e sono stati conseguentemente riformulati i requisiti per il riconoscimento dei benefici da parte sia del lavoratore convivente con il familiare disabile, sia da parte del lavoratore non convivente con il familiare da assistere.</p>	Revisione 02	Ottobre 2007
	<p><b>E' stato specificato che è riconosciuta anche ai familiari la possibilità di alternarsi nell'assistenza di un disabile ripartendosi i tre giorni di permesso, purché tali permessi non vengano fruiti nelle stesse giornate. Solo i permessi fruiti in forma oraria sono utili ai fini del diritto al trattamento di refezione.</b></p>	Revisione 05	Settembre 09
<p>6. CONGEDO STRAORDINARIO</p> <p><i>Pagg. 42 e ss.</i></p>	<p>E' stata recepita la sentenza della Corte Costituzionale n. 158 del 18.04.2007, che ha previsto che tra il novero dei soggetti aventi diritto al congedo straordinario debba rientrare, in via prioritaria rispetto agli altri beneficiari, il coniuge del soggetto portatore di handicap grave, con lui convivente.</p>	Revisione 02	Ottobre 2007
	<p>Sono state inserite alcune specificazioni in ordine alla decorrenza nonché alle modalità di fruizione del congedo straordinario.</p>	Revisione 03	Aprile 2008
	<p>Recepita la sentenza Corte Costituzionale 26/01/09 che annovera tra i beneficiari del congedo anche il figlio del portatore di handicap. Prevista la possibilità di cumulare nello stesso mese permessi mensili con il congedo (cir. 53/08).</p>	Revisione 04	Marzo 09
	<p><b>E' stata recepita la circolare INPS nr. 41 del 16.03.09 che fornisce indicazioni in merito ai requisiti necessari per fruire del congedo straordinario da parte del figlio convivente con la persona portatrice di handicap grave.</b></p> <p><b>E' stato recepito il Mess. INPS n. 19583 del 02/09/09 con il quale viene ribadito che per verificare la</b></p>	Revisione 05	Settembre 2009

	<b>“convivenza” con il familiare disabile deve farsi riferimento esclusivamente alla residenza e non anche al domicilio.</b>		
<b>PARTE TERZA</b>  2.1 SITUAZIONE DI LONTANANZA DEL LUOGO DI LAVORO DALLA RESIDENZA  <i>Pag. 57</i>	Fermo restando che nei casi di lontananza tra il luogo di residenza e quello in cui il lavoratore presta la sua attività lavorativa, ai fini del riconoscimento dei benefici, deve aversi riguardo al luogo di lavoro, sono stati aggiornati i requisiti necessari per il riconoscimento del beneficio sulla base dei nuovi criteri di accertamento della continuità ed esclusività dell'assistenza. E' stato eliminato il paragrafo 10.2 “Mancato possesso della patente di guida da parte del familiare non lavoratore convivente con il disabile” in quanto, a seguito del nuovo concetto di esclusività dell'assistenza, la convivenza del disabile con altri soggetti in grado di prestargli assistenza non inficia la possibilità da parte del lavoratore di fruire dei permessi mensili.	Revisione 02	Ottobre 2007
1. LA SCELTA DELLA SEDE, IL TRASFERIMENTO ED IL LAVORO NOTTURNO <i>Pag. 56</i>	Inserita la previsione relativa al non obbligo al lavoro notturno per i soggetti che hanno disabili a carico.	Revisione 04	Marzo 09
2.3 PLURALITÀ DI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE NEL NUCLEO FAMILIARE <i>Pag. 57</i>	E' stato specificato che la verifica della possibilità di cumulo dei permessi è in capo all'INPS e non è più subordinata a presentazione di certificazione medica	Revisione 04	Marzo 09
ALLEGATI <i>Pagg. 59 e ss.</i>	Sono stati aggiornati i moduli di domanda sulla base delle nuove indicazioni contenute nel documento ed inseriti 2 nuovi modelli di comunicazioni.	Revisione 02	Ottobre 2007
	<b>In coerenza con le previsioni contenute nella Circolare INPS 41/09 è stato inserito il modello “Figlio di un soggetto portatore di handicap grave. Domanda di congedo straordinario”.</b> <b>Sono stati allegati i nuovi moduli INPS per la richiesta dei permessi.</b>	<b>Revisione 05</b>	<b>Settembre 09</b>

## 1. STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Il presente documento si divide in tre parti:

- la **I parte** illustra il quadro normativo relativo alla tutela dell'handicap;
- la **II parte** esamina, dal punto di vista normativo ed **operativo**, per ogni singola categoria tutelata i benefici previsti;
- la **III parte** illustra le ulteriori tutele ed esamina alcuni casi particolari.

In particolare, si segnala che:

nella **I parte**, nel capitolo 4. "Le novità contributive: il ruolo dell'INPS", sono evidenziate le novità contributive introdotte dalla legge 133/08 per effetto delle quali sono modificate anche le procedure di riconoscimento dei permessi previsti dalle legge 104/92. Infatti, dal 1° gennaio 2009, l'INPS diventa l'istituto di riferimento per la richiesta e la concessione dei permessi citati.

Nella **II parte** si trattano i benefici sia dal punto di vista normativo sia procedurale per ciascuna categoria di soggetto interessato:

- ❖ il lavoratore portatore di handicap grave;
- ❖ il lavoratore con figli portatori di handicap grave minori di 3 anni
- ❖ il lavoratore con figli portatori di handicap grave tra i 3 e i 18 anni
- ❖ il lavoratore con figli portatori di handicap grave maggiori di 18 anni
- ❖ il lavoratore familiare (parente o affine entro il terzo grado) di soggetti portatori di handicap
- ❖ il lavoratore che intenda fruire del congedo straordinario

Questa parte si conclude con due **tabelle riepilogative** relative, rispettivamente, ai requisiti per richiedere i benefici esaminati e alle compatibilità/incompatibilità tra i benefici stessi e tra questi ed le altre agevolazioni previste a tutela della maternità e della paternità.

La **III parte**, oltre a contenere le informazioni sulle ulteriori agevolazioni - quali la scelta della sede, il trasferimento ed il lavoro notturno - tratta alcune fattispecie residuali/"casi particolari".

Il documento si chiude con una sezione dedicata agli allegati per comunicare mese per mese le modalità e il calendario di fruizione nonché i *fac simili* delle lettere di riscontro che, nelle diverse fasi del processo, devono essere rilasciate ai dipendenti. Fanno parte di questa sezione i moduli INPS di domanda per richiedere i benefici (mod. SR07 – mod. SR08 e mod. SR09) disponibili nel sito INPS, all'indirizzo <http://www.inps.it/Modulistica/homepage.asp>

Tutte le modifiche sostanziali apportate con il presente documento, rispetto alle precedenti versioni, sono richiamate nell'elenco delle revisioni posto all'inizio del documento.



## 2. ACRONIMI

RUO	Risorse Umane e Organizzazione
RUR	Risorse Umane Regionali
RI	Relazioni Industriali
AP	Amministrazione del Personale
SSN	Sistema Sanitario Nazionale
ASL	Azienda Sanitaria Locale
INPS	Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

## 3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento fornisce le indicazioni di carattere normativo e operativo volte a uniformare i comportamenti aziendali in materia di tutela dell'handicap.

Le disposizioni contenute nel presente documento si applicano al personale di Poste Italiane e costituiscono indirizzo operativo per le Società del Gruppo, fermo restando gli eventuali adattamenti procedurali resi necessari dalla struttura organizzativa e dalle esigenze proprie di ciascuna realtà aziendale.

## PARTE I IL QUADRO NORMATIVO

### Premessa

La tutela dell'handicap trova la sua fonte nella legge 104/92.

Tale legge prevede diverse agevolazioni a tutela dell'handicap che si differenziano a seconda della natura e del grado della minorazione.

Questa I parte descrive ed analizza le situazioni di handicap che hanno rilevanza nel rapporto di lavoro.

Inoltre, in questa prima parte è riportato un *focus* sulle disposizioni introdotte dalla c.d. manovra estiva (Legge 6 agosto 2008, n. 133) relative all'obbligo del versamento all'INPS della contribuzione per malattia e maternità, con particolare riguardo agli effetti che tale normativa ha determinato nella gestione dei benefici di cui al presente documento.

## 1. LE FONTI

### Legislazione:

- Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- Legge 8 marzo 2000, n. 53;
- Legge 23 dicembre 2000, n. 388;
- D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151;
- D.Lgs. 26 aprile 2003, n. 115;
- Legge 24 dicembre 2003 n. 350.

### Circolari Ministeriali:

- Circ. Ministero Funzione Pubblica n. 90543/7/488 del 1992;
- Circolare Ministero del Lavoro n. 9534/94;
- Circolare Ministero del Lavoro n. 59/1996.

Pareri del Consiglio di Stato n. 785 del 14.06.1995;

Sentenze Corte Costituzionale - n. 158 del 18.04.07  
- del 26.01.09

### - Circolari e Messaggi INPS:

si riportano di seguito le circolari e i messaggi di maggior rilevanza, intervenuti successivamente alla precedente versione del documento

- Circ. n. 53 del 29.04.2008.
- Circ. n. 114 del 30.12.2008
- Circ. n. 41 del 16.03.09
- Mess. n. 23507 del 23.10.2008
- Mess. n. 3352 del 10.02.09
- Mess. n. 19583 del 02.09.09

## 2. DEFINIZIONE DELL'ISTITUTO

La legge riconosce ai lavoratori la possibilità di avvalersi di specifiche agevolazioni in ragione della situazione personale di handicap in cui gli stessi si trovino o per la necessità di prestare assistenza a familiari disabili.

## 3. LA TIPOLOGIA DI HANDICAP TUTELATA

La tutela dell'handicap trova la sua fonte nella legge 104 del 5 febbraio 1992 (legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), così come modificata e integrata dal D.lgs. n. 151/2001 e dalla L. 53/2000. Inoltre, il **CCNL** dell'11 luglio 2007 dedica l'art.46 alla *tutela dei portatori di handicap*.

Nell'ambito del rapporto di lavoro i benefici (permessi e congedi) previsti dalla legge sono riconosciuti esclusivamente in presenza:

- ❖ della condizione di **handicap grave**  
*o di una delle 2 condizioni ad essa equiparate, che sono:*
- ❖ la **sindrome di down**
- ❖ la **condizione di grande invalido di guerra**.

### L'handicap grave

E' riconosciuto soggetto portatore di handicap grave chi presenta una minorazione, singola o plurima, fisica, psichica o sensoriale che abbia ridotto l'autonomia personale, in correlazione all'età, in modo tale da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione (**art. 3 comma 3 legge 104/92**).

### Modalità di accertamento

La condizione di handicap in situazione di gravità è accertata da apposite Commissioni mediche istituite presso le Aziende Sanitarie Locali di appartenenza dei disabili. La Commissione deve pronunciarsi entro 180 giorni dalla data di presentazione della domanda di accertamento dell'handicap formulata dall'interessato.

Qualora detta Commissione non si pronunci entro 90 giorni dalla presentazione della domanda, la condizione di handicap grave può essere accertata, **in via provvisoria**, da un medico specialista nella patologia denunciata, in servizio presso l'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza dell'interessato. Tale **accertamento provvisorio** ha valenza sostitutiva temporanea e **produce effetto fino all'emissione dell'accertamento definitivo** da parte della Commissione medica preposta.

In caso di accertamento provvisorio dell'handicap grave, il lavoratore in sede di richiesta di concessione dei benefici ex lege 104/92 deve allegare:

- copia della domanda presentata alla citata Commissione medica (dalla quale si evinca la data di presentazione della richiesta stessa )

- dichiarazione contenente l'impegno alla restituzione delle prestazioni economiche che risultassero indebite a causa del mancato riconoscimento della connotazione di gravità dell'handicap.

Ogni altra certificazione concernente la condizione di handicap grave acquisita con modalità diverse da quelle sopra richiamate, non assume rilevanza ai fini dell'accertamento della situazione di handicap grave e, conseguentemente, non è idonea a supportare la richiesta dei benefici di legge.

### **La sindrome di down**

I soggetti con sindrome di Down sono considerati portatori di handicap in situazione di gravità.

#### **Modalità di accertamento**

La sindrome di Down può essere accertata oltre che dall'apposita commissione ASL, anche dal proprio medico di base<sup>1</sup> su richiesta dell'interessato corredata dalla presentazione del "cariotipo" (patrimonio cromosomico di un organismo). Tali soggetti sono esentati da ulteriori visite e controlli.

Qualora la certificazione attestante la situazione di gravità connessa alla sindrome di Down sia rilasciata dal medico di base, è necessario che, al momento della richiesta di concessione dei benefici previsti dalla legge, il dipendente produca, oltre all'attestazione del medico, anche copia del cariotipo.

Nei casi in cui, invece, la prescritta certificazione attestante la situazione di gravità sia rilasciata dalla competente Commissione ASL, è sufficiente che il richiedente allegghi alla domanda dei benefici la sola attestazione del citato organo sanitario.

### **I grandi invalidi di guerra**

I grandi invalidi di guerra di cui all'art. 14 del Testo Unico approvato con DPR 23 dicembre 1978 n. 915 e i soggetti ad essi equiparati - cioè titolari di pensioni o di assegno temporaneo di guerra per lesioni o infermità ascritte alla 1<sup>a</sup> categoria con o senza assegno di superinvalidità - sono considerati dalla legge<sup>2</sup> persone handicappate in situazione di gravità.

#### **Modalità di accertamento**

Il riconoscimento della condizione di handicap grave per tali soggetti non è effettuato dalle apposite Commissioni mediche istituite presso le Aziende Sanitarie Locali ma discende automaticamente dall'accertamento della condizione di grande invalido di guerra, ovvero dalla documentazione rilasciata agli interessati dai Ministeri competenti al momento della concessione dei benefici pensionistici e precisamente dall'attestato di pensione rilasciato dal Ministero del Tesoro o da copia del decreto concessivo della stessa.

<sup>1</sup> Per medico di base deve intendersi quello di medicina generale, scelto nell'ambito degli appositi elenchi dei medici generici o pediatri predisposti dalle strutture del S.S.N.

<sup>2</sup> Art. 38, 5° comma, legge 448 del 1998.

#### 4. LE NOVITA' CONTRIBUTIVE: IL RUOLO DELL'INPS

L'art. 20 comma 2 del D.L. nr. 112/08, convertito in Legge n. 133/08, ha introdotto per Poste Italiane e le Società del Gruppo che applicano il CCNL dell'11/07/07, l'obbligo di versare all'INPS, a far data dal 1° gennaio 2009, i contributi per maternità per tutti i lavoratori dipendenti, ivi compreso il personale dirigente.

Ciò comporta che, da tale data, le indennità economiche relative alle assenze per la fruizione dei permessi previsti dall'art. 33 della Legge 104/92 sono poste a carico dell'INPS. Il datore di lavoro provvede esclusivamente ad anticipare le indennità dovute che sono in seguito conguagliate nei confronti dell'INPS (Circ. INPS 114/2008).

A seguito di tale innovazione, dal 1° gennaio 2009, la valutazione in merito all'esistenza o meno del diritto alla fruizione dei permessi di cui alla legge 104/92 è rimessa all'INPS che diventa, pertanto, l'Istituto di riferimento al quale richiedere i benefici stessi. Cambiano, di conseguenza, le modalità di presentazione delle domande di fruizione dei permessi, i moduli che il lavoratore interessato deve compilare per richiedere gli stessi, nonché il ruolo della società nella concessione dei benefici stessi.

Si segnala infine che quanto sopra riportato non si applica all'istituto del congedo straordinario, per il quale, al momento, la relativa prestazione continua ad essere a carico dell'Azienda

#### 5. LA VALIDITÀ TEMPORALE DEL PROVVEDIMENTO DI CONCESSIONE

Come specificato dalla Circ. INPS 53/08, per tutti i nuovi provvedimenti di riconoscimento del diritto alla fruizione dei permessi **non è più apposto il limite temporale di validità**<sup>3</sup>, con l'unica eccezione del provvedimento di accoglimento emanato a seguito del riconoscimento temporaneo della disabilità grave (in tal caso il provvedimento di riconoscimento indicherà sia la data iniziale sia quella finale dell'autorizzazione).

La data finale di validità sarà sempre indicata (messaggio INPS nr. 23507/08) nelle autorizzazioni relative alle richieste di benefici solo per un determinato periodo, in quelle relative alle richieste di prolungamento del congedo parentale o in quelle dei permessi giornalieri per assistere figli minori di tre anni che non possono essere riconosciuti oltre il terzo anno di vita del minore.

In caso di certificazione provvisoria dell'handicap, l'accoglimento della richiesta da parte dell'INPS sarà provvisorio, fino all'esito dell'accertamento definitivo da parte della commissione medica e la lettera di concessione inviata dall'INPS specificherà che, in caso di mancato riconoscimento definitivo della gravità dell'handicap, le prestazioni già erogate saranno oggetto di recupero.

Infine, si ritiene opportuno evidenziare che, il lavoratore, all'atto della compilazione della domanda all'INPS, si obbliga a comunicare all'INPS ogni eventuale variazione delle notizie e delle situazioni dichiarate nel modello di richiesta dei benefici entro e non oltre 30 giorni dall'avvenuto cambiamento<sup>4</sup>. L'istituto è tenuto a controllare la veridicità delle autocertificazioni (vedi punto successivo).

<sup>3</sup> In precedenza i provvedimenti di concessione avevano validità annuale ed, al termine dei 12 mesi, le richieste dei permessi dovevano essere rinnovate.

<sup>4</sup> A solo titolo di esempio si ricorda che, il lavoratore è tenuto a comunicare l'eventuale ricovero a tempo pieno del disabile assistito; il decesso del portatore di handicap; la fruizione dei permessi per lo stesso soggetto da parte di altri familiari.

## 6. CONTROLLI

L'INPS può effettuare specifici controlli in merito alla veridicità delle autocertificazioni contenute e/o allegate nel modello di domanda.

Qualora dai controlli effettuati risulti la falsità di qualche dichiarazione, il lavoratore, oltre a decadere dai benefici e a dover giustificare ad altro titolo le assenze indebitamente fruito, sarà passibile, da parte dell'Istituto, di denuncia penale. Inoltre, in tali casi, il datore di lavoro potrà anche valutare eventuali profili disciplinari del comportamento tenuto dal lavoratore.

## **PARTE II I BENEFICI PREVISTI**

### **Premessa**

Per tutelare le situazioni di handicap grave (nonché le due situazioni ad esso equiparate: sindrome di Down e condizione di grande invalido di guerra) la legge prevede specifiche agevolazioni che si differenziano in relazione alle categorie di soggetti cui sono rivolte.

Nella parte che segue sono riportati, per ciascuna categoria di soggetti interessati, gli aspetti normativi e procedurali relativi alla richiesta/fruizione delle agevolazioni previste.



## 1 - LAVORATORI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE

I lavoratori portatori di handicap grave possono chiedere di fruire in via alternativa dei seguenti permessi.

- permessi orari giornalieri di **due ore**, in caso di prestazione lavorativa avente durata pari o superiore alle sei ore, o di **un'ora**, in caso di prestazione lavorativa inferiore alle sei ore;
- **3 giorni** di permesso mensile, frazionabili anche ad ore;

Come previsto dalla Circolare INPS 53/08, è consentito al lavoratore con disabilità che fruisca dei permessi per se stesso richiedere anche i permessi mensili previsti dalla legge 104/92 per assistere un proprio familiare, cumulando i due benefici.

### 1.1 Permessi orari giornalieri

Le due ore di permesso giornaliero (o l'ora di permesso, qualora la prestazione lavorativa sia inferiore alle 6 ore) sono riconosciute **per ogni giornata di lavoro effettivamente prestata**.

Il mancato godimento, in tutto o in parte, dei permessi orari giornalieri non determina la possibilità di fruire nei giorni successivi dei permessi non goduti, né dà diritto alla monetizzazione dei permessi non fruiti.

Il beneficio può essere fruito in maniera continuativa (2 ore consecutive) o frazionata a ore (ciascuna frazione non può essere inferiore ad un'ora).

### 1.2 Permessi mensili

I tre giorni di permesso mensile possono essere fruiti in modo continuativo (tre giorni lavorativi consecutivi) o meno, e possono essere frazionati ad ore.

Nel caso in cui il lavoratore scelga di fruire i permessi mensili frazionandoli ad ore, non potrà superare il tetto massimo di **18 ore mensili** (messaggio INPS 15995 18/06/07 - art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007) riferito ad un lavoratore **con orario settimanale articolato su 6 giorni**

Per orari di lavoro articolati settimanale su un numero di giorni inferiore a 6, il tetto massimo di ore si calcola con la seguente formula (mess. INPS n. 16866 del 28.06.07):

$$\left( \frac{\text{orario normale di lavoro settimanale}}{\text{numero dei giorni lavorativi settimanali}} \right) \times 3$$

Il risultato sarà approssimato per difetto o eccesso<sup>5</sup>.

Pertanto, in caso di prestazione lavorativa resa su **5 giorni**, la fruizione dei permessi in forma oraria frazionata deve essere consentita entro il limite di **22 ore mensili**<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore, a seconda che la frazione sia uguale o minore a 0,50 o maggiore a 0,50.

<sup>6</sup> Il massimale di 22 ore si ricava dalla formula sopra riportata, approssimando il risultato per eccesso:  $(36/5) \times 3 = 21,6$ .

Nel caso in cui il richiedente intenda fruire dei permessi in forma oraria frazionata, la collocazione delle ore di permesso dovrà essere preventivamente concordata dallo stesso con il proprio Responsabile (art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007).

La fruizione dei permessi mensili è consentita per intero (senza riproporzionamenti) anche qualora la richiesta sia stata presentata nel corso del mese.

I giorni di permesso devono essere fruiti esclusivamente nel mese di riferimento e le giornate non fruita non potranno essere riportate nei mesi successivi e non potranno essere monetizzate.

### 1.2.1 Lavoratori part-time

In caso di contratto di lavoro **part-time verticale** i permessi **mensili** di tre giorni devono essere proporzionalmente ridimensionati in relazione al numero dei giorni in cui il beneficiario presta attività lavorativa secondo la seguente formula:

$$X: A = B : C$$

dove "A" corrisponde al numero dei giorni di lavoro effettivi;

"B" corrisponde ai tre giorni previsti dalla legge;

"C" corrisponde al numero dei giorni lavorativi del lavoratore in full-time, pari convenzionalmente a 26<sup>7</sup>.

Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore, a seconda che la frazione sia uguale o minore a 0,50 o maggiore a 0,50.

Ai lavoratori in **part time orizzontale** i benefici sono riconosciuti in misura analoga ai lavoratori in full time.

### 1.3 Trattamento economico e normativo

Sia i permessi mensili sia i permessi orari giornalieri sono indennizzati in misura pari alla retribuzione, sono utili ai fini dell'anzianità di servizio, della 13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> mensilità, delle ferie e sono coperti da contribuzione figurativa. I permessi orari giornalieri ed i permessi mensili fruiti in forma oraria sono validi ai fini del diritto al trattamento di refezione previsto dalla vigente normativa aziendale.

<sup>7</sup> Ad esempio, qualora il lavoratore part-time presti attività lavorativa su 15 giorni al mese su un totale di 26 giorni lavorativi effettuabili in caso di prestazione lavorativa in full-time, allo stesso spetteranno 2 giorni di permesso risultanti dalla seguente proporzione:  $X : 15 = 3 : 26$ ,  $X = 15 \times 3 / 26$ ;  $X = 1.7$  gg. di permesso da arrotondare a 2).

## 1.4 Procedura

- Il lavoratore prima di iniziare a fruire dei permessi deve **compilare in duplice copia il MOD. INPS SR09**, predisporre tutta la documentazione prevista e consegnarla all'INPS. L'INPS trattiene un modulo e consegna al lavoratore l'altra copia, **protocollata** per ricevuta;
- la copia della domanda protocollata, corredata di tutta la documentazione allegata (ed in particolare, della certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità), deve essere consegnata alla Funzione di Gestione competente che rilascerà attestazione di ricevuta consegna<sup>8</sup>;
- tenuto conto che i permessi possono essere fruiti alternativamente, il lavoratore, in sede di compilazione del **mod. INPS SR09**, deve effettuare la scelta. Successivamente la scelta può essere variata con le modalità riportate nello schema 1;
- l'INPS, verificata la regolarità della documentazione e la presenza dei requisiti di legge, emette il provvedimento di riconoscimento o di diniego dei permessi ed invia una copia dello stesso all'azienda ed al lavoratore;
- nelle more del provvedimento di accoglimento del beneficio il lavoratore può comunque cominciare a fruire dei benefici richiesti<sup>9</sup>. In tali casi, la competente Funzione di Gestione deve fornire al dipendente apposita comunicazione (all. 9) nella quale è specificato che, in caso di diniego da parte dell'INPS, le assenze già effettuate dovranno essere giustificate ad altro titolo;
- come previsto dal comma III dell'art. 46 del CCNL dell'11 luglio 2007, il lavoratore deve comunicare **mese per mese** alla Funzione di Gestione competente la modalità di fruizione (continuativa o frazionata, a giorni o ad ore) e il relativo calendario delle giornate/ore di permesso che intende fruire. Tale comunicazione, da redigersi per iscritto utilizzando l'allegato 1, deve essere siglata per presa visione dal Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore e inoltrata, a cura del lavoratore stesso, alla competente Funzione di Gestione **entro il mese precedente a quello di utilizzo dei permessi**. Per sopravvenute esigenze che devono essere preventivamente (ossia prima della fruizione) e tempestivamente comunicate dal lavoratore alla Funzione di Gestione competente e al proprio Responsabile, la variazione della modalità di fruizione e/o del relativo calendario può avvenire anche nell'ambito dello stesso mese
- il lavoratore è obbligato a comunicare all'INPS ogni eventuale variazione delle notizie e delle situazioni dichiarate nel **mod. INPS SR09** entro e non oltre 30 giorni dall'avvenuto cambiamento. Le dichiarazioni false, oltre a determinare la decadenza dei benefici, hanno anche una rilevanza penale. In caso di perdita del diritto l'INPS invierà al lavoratore e al datore di lavoro le comunicazioni di cessazione che indicheranno la data di fine autorizzazione.
- la Funzione di Gestione interessata, deve informare tempestivamente il Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore, la Struttura di Amministrazione del Personale nonché il Focal Point territorialmente competente, di tutte le comunicazioni che concernono i permessi in esame (autorizzazioni/dinieghi/variazioni calendario, ecc.);

I modelli INPS richiamati nella procedura sono disponibili nel sito INPS, all'indirizzo <http://www.inps.it/Modulistica/homepage.asp> e sono allegati al presente documento.

## 1.5 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda

<sup>8</sup> Sebbene il rilascio dell'autorizzazione alla concessione dei permessi sia in capo all'INPS, è necessario che le Funzioni di Gestione competenti pongano la massima attenzione alla documentazione prodotta dal lavoratore al fine di rilevare eventuali mancanze/incongruenze che andranno tempestivamente evidenziate all'ufficio INPS che ha acquisito la domanda.

<sup>9</sup> Si evidenzia al riguardo, che è possibile fruire dei permessi solo a far data dalla presentazione della domanda all'INPS. Infatti l'Istituto, in caso di accoglimento della domanda, provvederà ad indennizzare esclusivamente i permessi fruiti successivamente alla data di presentazione della domanda stessa.

Qualora al momento della consegna del modulo presso l'ufficio INPS di zona, tutti i soggetti chiamati a sottoscrivere dette dichiarazioni non siano fisicamente presenti, l'Istituto potrà acquisire utilmente la domanda - rilasciandone copia protocollata all'interessato- solo nel caso in cui sia allegata alla stessa fotocopia del documento di riconoscimento della persona non presente.

La certificazione sanitaria attestante la condizione di handicap grave deve essere presentata all'INPS in originale o in copia autenticata (ai sensi di legge l'autentica può essere effettuata, presentando il documento originale, dal funzionario competente a ricevere la documentazione, dal notaio, dal cancelliere, dal segretario comunale o da altro funzionario incaricato dal Sindaco). Le competenti funzioni devono pertanto rendere disponibile ai lavoratori che ne facciano richiesta la documentazione in originale, eventualmente in possesso dell'azienda, provvedendo, al momento della consegna, ad effettuare una copia della stessa ed acquisire un' attestazione di consegna dall'interessato.

Si segnalano infine alcuni dati da inserire negli appositi campi del modulo INPS :  
matricola INPS dell'Azienda: 7042458431 sede di Roma EUR (cod. 7001)  
settore di appartenenza: CSC 20102 Enti pubblici esercenti attività del ramo industriale

### **Modifiche della tipologia di permesso prescelta (schema 1)**

Qualora il lavoratore intenda variare la tipologia di permesso prescelta nel modulo di domanda (intenda passare dai 3 giorni di permesso mensili ai permessi orari giornalieri o viceversa) dovrà darne comunicazione per iscritto alla competente Funzione di Gestione.

Tale comunicazione, da redigersi utilizzando l'allegato 2, deve essere siglata per presa visione dal Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore.

Sarà cura delle Funzioni di Gestione interessate trasmettere tale comunicazione al Focal Point territorialmente competente per l'inserimento a sistema del giustificativo di assenza.

Nel caso di variazione della tipologia di permesso prescelta nel corso del mese, le ore o i giorni ancora da fruire nella parte restante del mese stesso devono essere riproporzionati secondo i criteri di seguito riportati:

- nell'ipotesi in cui il lavoratore chieda di passare dalla fruizione dei permessi orari a quella dei permessi mensili, le ore fruite dal medesimo devono essere convertite in giorni avendo riguardo alla durata della prestazione giornaliera (n. ore fruite : n. ore della prestazione giornaliera) con eventuale arrotondamento all'unità inferiore se la frazione di giorno è pari o inferiore allo 0,50 ovvero all'unità superiore se la frazione supera lo 0,50. Ad es., il lavoratore con orario giornaliero di 6 ore su 6 giorni alla settimana che abbia già beneficiato di 10 ore di permesso avrà diritto ancora ad 1 giorno di permesso nella parte restante del mese ( $10:6 = 1,6$  che arrotondato per eccesso diverrà 2, quindi avendo fruito di 2 giorni potrà fruire ancora di 1 giorno);
- nell'ipotesi in cui il lavoratore chieda di passare dalla fruizione dei permessi mensili a quella dei permessi orari, le giornate di permesso ancora da fruire

devono essere convertite in ore avendo sempre riguardo alla durata della prestazione giornaliera di lavoro (n. giornate rimanenti da fruire X n. ore della prestazione giornaliera). Ad es., il lavoratore con orario giornaliero di 7,12 ore su 5 giorni alla settimana che abbia già beneficiato di 1 giorno di permesso, avrà ancora diritto a 14 ore di permesso da fruirsi, sempre nel limite di due ore giornaliere, nella parte restante del mese ( $2 \times 7.12=14.24$ , che arrotondate per difetto diverranno 14 ore).

L'esito del suddetto riporzionamento dovrà essere tempestivamente comunicato per iscritto dalla Funzione di Gestione competente al lavoratore interessato, al Responsabile dello stesso e al Focal Point territorialmente competente.

Qualora dalla compilazione dell'allegato 2 risulti una calendarizzazione in eccesso o in difetto rispetto alla reale spettanza residua per il mese in corso, il lavoratore interessato dovrà essere invitato a comunicare le opportune modifiche e/o integrazioni al calendario di fruizione.

## 2. LAVORATORE CON FIGLI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE MINORI DI 3 ANNI

I genitori, anche adottivi o affidatari, di minori di anni tre portatori di handicap grave possono richiedere in via alternativa i seguenti istituti:

- prolungamento del congedo parentale;
- permessi orari giornalieri di **due ore**, in caso di prestazione lavorativa avente durata pari o superiore alle sei ore, o di **un'ora**, in caso di prestazione lavorativa inferiore alle sei ore

L'alternatività della fruizione comporta che:

1. se i benefici spettano ad entrambi i genitori (in quanto lavoratori dipendenti), solamente uno di essi può richiederne la fruizione (alternatività tra i genitori);
2. non è possibile la fruizione cumulativa dei benefici in esame e pertanto il richiedente è tenuto a scegliere tra l'una o l'altra tipologia di agevolazione (alternatività tra i benefici).

### **Il ricovero a tempo pieno**

Per la fruizione dei benefici è necessario che il minore non sia **ricoverato a tempo pieno (per le intere 24 ore) presso istituti specializzati**<sup>10</sup> (Circolare INPS 90/2007).

Fa eccezione, e quindi consente il riconoscimento e la fruizione del beneficio richiesto:

- il ricovero a tempo pieno finalizzato ad un intervento chirurgico oppure a scopo riabilitativo del bambino di età inferiore ai tre anni con handicap in situazione di gravità, per il quale risulti documentato dai medici della struttura sanitaria il bisogno di assistenza da parte di un genitore o anche di un familiare parente o affine entro il 3° grado;
- il ricovero a tempo pieno del minore che si trovi in coma vigile e/o in situazione terminale, su valutazione della struttura sanitaria presso la quale il minore si trova ricoverato.

### **La presenza di altri familiari**

I benefici in questione sono riconosciuti indipendentemente dalla convivenza con il minore. Inoltre, spettano in capo al genitore anche quando l'altro non ne abbia diritto (perché non svolge attività lavorativa o è lavoratore autonomo) e anche qualora, nel nucleo familiare, vi siano parenti o affini non lavoratori potenzialmente in grado di prestare assistenza al minore<sup>11</sup>. Ai fini del riconoscimento dei benefici, è irrilevante il fatto che il minore sia assistito da strutture pubbliche o private, da strutture del settore cosiddetto "no profit" o da personale badante.

<sup>10</sup> Si evidenzia che per "istituti specializzati" debbono intendersi tutti quegli istituti pubblici o privati in grado di fornire assistenza al disabile che si trovi ivi ricoverato; rientrano pertanto in tale fattispecie anche le case di cura e/o di riposo.

<sup>11</sup> La presenza nel nucleo familiare del genitore non lavoratore o di altri familiari non lavoratori non pregiudica quindi la possibilità, per il richiedente, di fruire dei benefici in esame. Conseguentemente, il genitore per avvalersi dei benefici non dovrà produrre alcuna dichiarazione attestante l'impossibilità degli altri soggetti conviventi con il figlio di prestare assistenza al medesimo.

## 2.1 Prolungamento del congedo parentale

Il prolungamento del congedo parentale può essere fruito, in maniera continuativa o frazionata, fino al compimento del terzo anno di età del figlio (cfr. documento normo attuativo Tutela della maternità e della paternità).

Il genitore può avvalersi del prolungamento anche quando non abbia ancora esaurito in tutto o in parte il periodo di congedo parentale allo stesso riconosciuto<sup>12</sup>. Tuttavia, la decorrenza del prolungamento è collocabile solo dopo il periodo massimo di congedo parentale **teoricamente fruibile dal richiedente**.

Ciò non significa che il richiedente debba aver effettivamente esaurito tutto il periodo di congedo parentale cui ha diritto, bensì che la fruizione del prolungamento decorre esclusivamente al termine dei mesi che teoricamente il genitore avrebbe potuto fruire come congedo parentale, considerando come inizio del periodo teorico di congedo parentale il momento dell'insorgenza del diritto al congedo stesso (che per la madre coinciderà con il termine del congedo di maternità e per il padre con la nascita del figlio).

Così, ad esempio, nell'ipotesi in cui una lavoratrice madre abbia partorito in data 15 luglio dell'anno x, considerato che il congedo di maternità della stessa avrà termine in data 15 ottobre dello stesso anno e che il periodo di congedo parentale teoricamente fruibile dalla dipendente è pari a sei mesi, il prolungamento del congedo parentale avrà, in ogni caso, decorrenza dal 16 aprile dell'anno x+1, a prescindere dall'effettiva fruizione prima di detta data di eventuali periodi di congedo parentale.

Ciascun genitore può, inoltre, interrompere la fruizione del prolungamento del congedo parentale per beneficiare dei periodi di congedo parentale restanti, fruibili fino all'ottavo anno di vita del bambino.

## 2.2 Permessi orari giornalieri

Le due ore di permesso giornaliero (o l'ora di permesso, qualora la prestazione lavorativa sia inferiore alle 6 ore) sono riconosciute **per ogni giornata di lavoro effettivamente prestata**.

Il mancato godimento, in tutto o in parte, dei permessi orari giornalieri non determina la possibilità per il lavoratore di fruire nei giorni successivi dei permessi non goduti, né dà diritto alla monetizzazione dei permessi non fruiti.

Il beneficio può essere fruito in maniera continuativa (2 ore consecutive) o frazionata a ore (ciascuna frazione non può essere inferiore ad un'ora).

<sup>12</sup> Si rammenta che, ai sensi del T.U. 151/01, i periodi di congedo parentale spettanti ai genitori sono determinati nei modi seguenti:

- per il lavoratore padre, a decorrere dalla nascita del figlio, 6 mesi (estensibili a 7 nell'ipotesi in cui il medesimo abbia fruito di un periodo di congedo non inferiore a 3 mesi);
- per la lavoratrice madre, a decorrere dal termine del congedo di maternità, un periodo di congedo parentale pari a 6 mesi che sono ridotti a 4 nell'ipotesi in cui il padre abbia diritto a 7 mesi di congedo parentale;
- per il genitore solo, un periodo non superiore a 10 mesi.

Nel caso di fruizione cumulativa da parte di entrambi i genitori, il limite di durata complessiva del congedo parentale è fissato dalla legge in 10 o 11 mesi a seconda che il padre fruisca di 6 o di 7 mesi.

### **Compatibilità con altri istituti**

I permessi in esame sono, in via generale, incompatibili con i riposi giornalieri per allattamento previsti fino al compimento di un anno di età del bambino<sup>13</sup>. Ciò comporta che durante il primo anno di vita del figlio possono essere fruiti esclusivamente i riposi per allattamento ed è pertanto preclusa ad entrambi i genitori la possibilità di beneficiare, per lo stesso figlio, dei permessi orari giornalieri finalizzati alla tutela dell'handicap.

Tuttavia, come specificato dall'INPS con Messaggio n.11784 del 9 maggio 2007, qualora sia ravvisata in capo al bambino, attesa la speciale gravità dell'handicap, l'effettiva necessità di cure che non possono essere garantite durante le sole ore di allattamento previste per la generalità dei neonati, è possibile da parte del lavoratore richiedente fruire del cumulo dei due benefici (permessi orari per allattamento e permessi orari per assistenza al figlio portatore di handicap grave).

Al riguardo, si specifica che in tali casi la valutazione circa la particolare necessità di cure del minore in relazione alla tipologia di handicap sofferta, deve essere effettuata dal medico specialista della patologia sofferta dal minore.

La fruizione dei permessi orari giornalieri per l'assistenza al figlio portatore di handicap grave minore di tre anni è invece sempre compatibile con il godimento dei riposi orari per allattamento **per un altro figlio**, in considerazione del fatto che si tratta di due soggetti diversi, entrambi tutelati dalla legge.

L'utilizzo dei permessi orari da parte di un genitore può altresì avvenire quando l'altro genitore fruisca, nello stesso periodo, dei normali periodi di congedo parentale o del congedo per malattia del figlio.

## **2.3 Trattamento economico e normativo**

Per tutto il periodo di prolungamento del congedo parentale è corrisposta al lavoratore un'indennità pari al 30% della retribuzione spettante al medesimo.

Il periodo di prolungamento del congedo parentale è coperto da contribuzione figurativa ed è computato nell'anzianità di servizio, esclusi gli effetti relativi alle ferie, alla 13<sup>a</sup> e alla 14<sup>a</sup> mensilità.

I permessi orari giornalieri sono indennizzati in misura pari alla retribuzione e sono validi ai fini del diritto al trattamento di refezione previsto dalla vigente normativa aziendale. Inoltre, sono utili ai fini dell'anzianità di servizio, della 13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> mensilità, delle ferie e sono coperti da contribuzione figurativa.

## **2.4 Procedura**

- Il lavoratore prima di iniziare a fruire dei permessi giornalieri o del prolungamento del congedo parentale deve **compilare in duplice copia il MOD. INPS SR07**, predisporre tutta la documentazione prevista e consegnarla all'INPS. L'INPS trattiene un modulo e consegna al lavoratore l'altra copia, **protocollata** per ricevuta;

<sup>13</sup> Si ricorda che il diritto ai riposi per allattamento è riconosciuto in capo alla lavoratrice madre e, solo in presenza di particolari condizioni – per le quali si rinvia al documento normo-attuativo in materia di Tutela della maternità e della paternità – in capo al lavoratore padre.



- la copia della domanda protocollata, corredata di tutta la documentazione allegata (ed, in particolare, della certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità), deve essere consegnata alla Funzione di Gestione competente che rilascerà attestazione di ricevuta consegna<sup>14</sup>;
- L'INPS, verificata la regolarità della documentazione e la presenza dei requisiti di legge, emette il provvedimento di riconoscimento o di diniego ed invia una copia dello stesso all'azienda ed al lavoratore;
- nelle more del provvedimento di accoglimento il lavoratore può comunque cominciare a fruire dei benefici richiesti<sup>15</sup>. In tali casi, la competente Funzione di Gestione deve fornire al dipendente apposita comunicazione (all. 9 per i permessi e all. 10 per il prolungamento del congedo parentale) nella quale è specificato che, in caso di diniego da parte dell'INPS, le assenze già effettuate dovranno essere giustificate ad altro titolo;
- per i permessi, come previsto dal comma III dell'art. 46 del CCNL dell'11 luglio 2007, il lavoratore deve comunicare **mese per mese** alla Funzione di Gestione competente la modalità di fruizione (continuativa o frazionata) ed il relativo calendario delle ore di permesso che intende fruire. Tale comunicazione, da redigersi per iscritto utilizzando l'allegato 1, deve essere siglata per presa visione dal Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore e inoltrata, a cura del lavoratore stesso, alla competente Funzione di Gestione **entro il mese precedente a quello di utilizzo dei permessi**. Per sopravvenute esigenze che devono essere preventivamente (ossia prima della fruizione) e tempestivamente comunicate dal lavoratore alla Funzione di Gestione competente e al proprio Responsabile, la variazione della modalità di fruizione e/o del relativo calendario può avvenire anche nell'ambito dello stesso mese
- il lavoratore è obbligato a comunicare all'INPS ogni eventuale variazione delle notizie e delle situazioni dichiarate nel **mod. INPS SR07** entro e non oltre 30 giorni dall'avvenuto cambiamento. Le dichiarazioni false, oltre a determinare la decadenza dei benefici, hanno anche una rilevanza penale. In caso di perdita del diritto l'INPS invierà al lavoratore e al datore di lavoro le comunicazioni di cessazione che indicheranno la data di fine autorizzazione.
- la Funzione di Gestione interessata, deve informare tempestivamente il Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore, la Struttura di Amministrazione del Personale nonché il Focal Point territorialmente competente, di tutte le comunicazioni che concernono i permessi/congedo in esame (autorizzazioni/diniego/variazioni calendario, ecc.);

I modelli INPS richiamati nella procedura sono disponibili nel sito INPS, all'indirizzo <http://www.inps.it/Modulistica/homepage.asp> e sono allegati al presente documento.

<sup>14</sup> Sebbene il rilascio dell'autorizzazione alla concessione dei permessi sia in capo all'INPS, è necessario che le Funzioni di Gestione competenti pongano la massima attenzione alla documentazione prodotta dal lavoratore al fine di rilevare eventuali mancanze/incongruenze che andranno tempestivamente evidenziate all'ufficio INPS che ha acquisito la domanda.

<sup>15</sup> Si evidenzia al riguardo, che è possibile fruire dei permessi e del congedo solo a far data dalla presentazione della domanda all'INPS. Infatti l'Istituto, in caso di accoglimento della domanda, provvederà ad indennizzare esclusivamente le ore di permesso ed i giorni di congedo fruiti successivamente alla data di presentazione della domanda stessa.

## 2.5 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda

Si segnala che, qualora al momento della consegna del modulo presso l'ufficio INPS di zona, tutti i soggetti chiamati a sottoscrivere dette dichiarazioni non siano fisicamente presenti, l'Istituto potrà acquisire utilmente la domanda - rilasciandone copia protocollata all'interessato- solo nel caso in cui sia allegata alla stessa fotocopia del documento di riconoscimento della persona non presente.

La certificazione sanitaria attestante la condizione di handicap grave deve essere presentata all'INPS in originale o in copia autenticata ( ai sensi di legge l'autentica può essere effettuata, presentando il documento originale, dal funzionario competente a ricevere la documentazione, dal notaio, dal cancelliere, dal segretario comunale o da altro funzionario incaricato dal Sindaco). Le competenti funzioni devono pertanto rendere disponibile ai lavoratori che ne facciano richiesta la documentazione in originale, eventualmente in possesso dell'azienda, provvedendo, al momento della consegna, ad effettuare una copia della stessa ed acquisire un'apposita attestazione di consegna dall'interessato.

Si segnalano infine alcuni dati da inserire negli appositi campi del modulo INPS :  
matricola INPS dell'Azienda: 7042458431 sede di Roma EUR (cod. 7001)  
settore di appartenenza: CSC 20102 Enti pubblici esercenti attività del ramo industriale.

### 3. LAVORATORE CON FIGLI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE DI ETA' COMPRESA TRA I 3 E I 18 ANNI

Dopo il compimento del terzo anno di vita del minore portatore di handicap grave, la lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre (anche adottivi o affidatari) possono richiedere:

- **3 giorni** di permesso mensile, frazionabili anche ad ore;

L'alternatività implica che entrambi i genitori, per il medesimo figlio, hanno diritto complessivamente a soli tre giorni di permesso al mese (senza possibilità di duplicazione)<sup>16</sup>. Tuttavia, i genitori possono ripartirsi la fruizione dei tre giorni di permesso, assentandosi anche contemporaneamente nella medesima giornata dal rispettivo posto di lavoro (ad esempio, nel caso in cui la madre, fruisca di 2 gg. di permesso mensile, il padre può fruire del restante giorno anche in coincidenza con uno dei due giorni di assenza della madre). In tali casi entrambi i genitori devono presentare, preventivamente di volta in volta, sia alla competente sede INPS che al datore di lavoro, unitamente alle rispettive domande, indicazione circa la modalità di fruizione mensile dei permessi.

#### Il ricovero a tempo pieno

Per la fruizione dei benefici è necessario che il minore non sia **ricoverato a tempo pieno (per le intere 24 ore) presso istituti specializzati**<sup>17</sup> (Circolare INPS 90/2007).

Fa eccezione, e quindi consente il riconoscimento e la fruizione del beneficio richiesto:

- Il ricovero a tempo pieno presso istituti specializzati del minore che si trovi in coma vigile e/o in situazione terminale nel caso in cui la Struttura sanitaria presso la quale il medesimo è ricoverato valuti che vi sia necessità di assistenza.

#### La presenza di altri familiari

Il beneficio in questione è riconosciuto indipendentemente dalla convivenza con il minore. Inoltre, i permessi spettano in capo al genitore anche quando l'altro non ne abbia diritto (perché non svolge attività lavorativa o è lavoratore autonomo) e anche qualora, nel nucleo familiare, vi siano parenti o affini non lavoratori potenzialmente in grado di prestare assistenza al minore<sup>18</sup>. Ai fini del riconoscimento del beneficio, è irrilevante il fatto che il minore sia assistito da strutture pubbliche o private, da strutture del settore cosiddetto "no profit" o da personale badante.

### 3.1 Permessi mensili

<sup>16</sup> Se un genitore beneficia dei tre giorni di permesso mensile, l'altro non ha diritto alla fruizione di ulteriori tre giorni di permesso per il medesimo figlio, mentre se un genitore fruisce, ad esempio, di due giorni, l'altro potrà fruire del giorno di permesso restante.

<sup>17</sup> Si evidenzia che per "istituti specializzati" debbono intendersi tutti quegli istituti pubblici o privati in grado di fornire assistenza al disabile che si trovi ivi ricoverato; rientrano pertanto in tale fattispecie anche le case di cura e/o di riposo.

<sup>18</sup> La presenza nel nucleo familiare del genitore non lavoratore o di altri familiari non lavoratori non pregiudica quindi la possibilità, per il richiedente, di fruire dei benefici in esame. Conseguentemente, il genitore per avvalersi dei benefici non dovrà produrre alcuna dichiarazione attestante l'impossibilità degli altri soggetti conviventi con il figlio di dare assistenza al medesimo.

I tre giorni di permesso mensile possono essere fruiti in modo continuativo (tre giorni lavorativi consecutivi) o meno, e possono essere frazionati ad ore.

Nel caso in cui il lavoratore scelga di fruire i permessi mensili frazionandoli ad ore, non potrà superare il tetto massimo di **18 ore mensili** (messaggio INPS 15995 18/06/07 - art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007) riferito ad un lavoratore **con orario settimanale articolato su 6 giorni**

Per orari di lavoro articolati settimanale su un numero di giorni inferiore a 6, il tetto massimo di ore si calcola con la seguente formula (mess. INPS n. 16866 del 28.06.07):

$$\left( \frac{\text{orario normale di lavoro settimanale}}{\text{numero dei giorni lavorativi settimanali}} \right) \times 3$$

Il risultato sarà approssimato per difetto o eccesso<sup>19</sup>.

Pertanto, in caso di prestazione lavorativa resa su **5 giorni**, la fruizione dei permessi in forma oraria frazionata deve essere consentita entro il limite di **22 ore mensili**<sup>20</sup>.

Nel caso in cui il richiedente intenda fruire dei permessi in forma oraria frazionata, la collocazione delle ore di permesso dovrà essere preventivamente concordata dallo stesso con il proprio Responsabile (art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007).

La fruizione dei permessi mensili è consentita per intero (senza riproporzionamenti) anche qualora la richiesta sia stata presentata nel corso del mese.

I giorni di permesso devono essere fruiti esclusivamente nel mese di riferimento e le giornate non fruiti non potranno essere riportate nei mesi successivi e non potranno essere monetizzate.

### **Compatibilità con altri istituti**

L'utilizzo dei permessi mensili, da parte di un genitore, può avvenire anche quando l'altro fruisca, al contempo, di periodi di congedo parentale o del congedo per malattia del figlio.

### **3.1.1 Lavoratori in part-time**

In caso di contratto di lavoro **part-time verticale** i permessi **mensili** di tre giorni devono essere proporzionalmente ridimensionati in relazione al numero dei giorni in cui il beneficiario presta attività lavorativa secondo la seguente formula:

$$X: A = B : C$$

dove "A" corrisponde al numero dei giorni di lavoro effettivi;

"B" corrisponde ai tre giorni previsti dalla legge;

"C" corrisponde al numero dei giorni lavorativi del lavoratore in full-time, pari convenzionalmente a 26<sup>21</sup>.

<sup>19</sup> Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore, a seconda che la frazione sia uguale o minore a 0,50 o maggiore a 0,50.

<sup>20</sup> Il massimale di 22 ore si ricava dalla formula sopra riportata, approssimando il risultato per eccesso:  $(36/5) \times 3 = 21,6$ .

<sup>21</sup> Ad esempio, qualora il lavoratore part-time presti attività lavorativa su 15 giorni al mese su un totale di 26 giorni lavorativi effettuabili in caso di prestazione lavorativa in full-time, allo stesso spetteranno 2 giorni di permesso risultanti dalla seguente

Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore, a seconda che la frazione sia uguale o minore a 0,50 o maggiore a 0,50.

Ai lavoratori in **part time orizzontale** i benefici di cui al presente documento sono riconosciuti in misura analoga ai lavoratori in full time.

### 3.2 Trattamento economico e normativo

I permessi sono indennizzati in misura pari alla retribuzione, sono utili ai fini dell'anzianità di servizio, della 13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> mensilità, delle ferie e sono coperti da contribuzione figurativa.

Nel caso di fruizione dei permessi in forma oraria, le ore di assenza sono utili ai fini del diritto al trattamento di refezione previsto dalla vigente normativa aziendale.

### 3.3 Procedura

- Il lavoratore prima di iniziare a fruire dei permessi deve **compilare in duplice copia il MOD. INPS SR07**, predisporre tutta la documentazione prevista e consegnarla all'INPS. L'INPS trattiene un modulo e consegna al lavoratore l'altra copia, **protocollata** per ricevuta. Nel caso in cui i genitori optino per la fruizione congiunta dei tre giorni di permesso mensile, la domanda all'INPS dovrà essere presentata solo da uno dei coniugi;
- la copia della domanda protocollata (o la copia presentata dal coniuge, qualora si verifichi l'ultima circostanza sopra descritta) corredata di tutta la documentazione allegata (ed, in particolare, della certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità), deve essere consegnata alla Funzione di Gestione competente che rilascerà attestazione di ricevuta consegna<sup>22</sup>;
- L'INPS, verificata la regolarità della documentazione e la presenza dei requisiti di legge, emette il provvedimento di riconoscimento o di diniego dei permessi ed invia una copia dello stesso all'azienda ed al lavoratore;
- nelle more del provvedimento di accoglimento del beneficio il lavoratore può comunque cominciare a fruire del beneficio richiesto<sup>23</sup>. In tali casi, la competente Funzione di Gestione deve fornire al dipendente apposita comunicazione (all. 9) nella quale è specificato che, in caso di diniego da parte dell'INPS, le assenze già effettuate dovranno essere giustificate ad altro titolo;
- come previsto dal comma III dell'art. 46 del CCNL dell'11 luglio 2007, il lavoratore deve comunicare **mese per mese** alla Funzione di Gestione competente la modalità di fruizione (continuativa o frazionata, a giorni o ad ore) e il relativo calendario delle giornate/ore di permesso che intende fruire. Tale comunicazione, da redigersi per iscritto utilizzando l'allegato 1, deve essere siglata per presa visione dal Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore e inoltrata, a cura del lavoratore stesso, alla competente Funzione di Gestione **entro il mese precedente a quello di utilizzo dei permessi**. Per sopravvenute esigenze che devono essere preventivamente (ossia prima della fruizione) e tempestivamente comunicate dal lavoratore alla Funzione di Gestione competente e al proprio Responsabile, la variazione della modalità di fruizione e/o del relativo calendario può avvenire anche nell'ambito dello stesso mese
- il lavoratore è obbligato a comunicare all'INPS ogni eventuale variazione delle notizie e delle situazioni dichiarate nel **mod. INPS SR07** entro e non oltre 30 giorni dall'avvenuto cambiamento.

proporzione:  $X : 15 = 3 : 26$ ,  $X = 15 \times 3 / 26$ ;  $X = 1.7$  gg. di permesso da arrotondare a 2).

<sup>22</sup> Sebbene il rilascio dell'autorizzazione alla concessione dei permessi sia in capo all'INPS, è necessario che le Funzioni di Gestione competenti pongano la massima attenzione alla documentazione prodotta dal lavoratore al fine di rilevare eventuali mancanze/incongruenze che andranno tempestivamente evidenziate all'ufficio INPS che ha acquisito la domanda.

<sup>23</sup> Si evidenzia al riguardo, che è possibile fruire dei permessi solo a far data dalla presentazione della domanda all'INPS. Infatti l'Istituto, in caso di accoglimento della domanda, provvederà ad indennizzare esclusivamente i permessi fruiti successivamente alla data di presentazione della domanda stessa.

Le dichiarazioni false, oltre a determinare la decadenza dei benefici, hanno anche una rilevanza penale. In caso di perdita del diritto l'INPS invierà al lavoratore e al datore di lavoro le comunicazioni di cessazione che indicheranno la data di fine autorizzazione.

- la Funzione di Gestione interessata, deve informare tempestivamente il Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore, la Struttura di Amministrazione del Personale nonché il Focal Point territorialmente competente, di tutte le comunicazioni che concernono i permessi in esame (autorizzazioni/diniego/variazioni calendario, ecc.);

I modelli INPS richiamati nella procedura sono disponibili nel sito INPS, all'indirizzo <http://www.inps.it/Modulistica/homepage.asp> e sono allegati al presente documento.

### 3.4 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda

Si segnala che, qualora al momento della consegna del modulo presso l'ufficio INPS di zona, tutti i soggetti chiamati a sottoscrivere dette dichiarazioni non siano fisicamente presenti, l'Istituto potrà acquisire utilmente la domanda - rilasciandone copia protocollata all'interessato- solo nel caso in cui sia allegata alla stessa fotocopia del documento di riconoscimento della persona non presente.

La certificazione sanitaria attestante la condizione di handicap grave deve essere presentata all'INPS in originale o in copia autenticata ( ai sensi di legge l'autentica può essere effettuata, presentando il documento originale, dal funzionario competente a ricevere la documentazione, dal notaio, dal cancelliere, dal segretario comunale o da altro funzionario incaricato dal Sindaco). Le competenti funzioni devono pertanto rendere disponibile ai lavoratori che ne facciano richiesta la documentazione in originale, eventualmente in possesso dell'azienda, provvedendo, al momento della consegna, ad effettuare una copia della stessa ed acquisire un'apposita attestazione di consegna dall'interessato.

Si segnalano infine alcuni dati da inserire negli appositi campi del modulo INPS :  
matricola INPS dell'Azienda: 7042458431 sede di Roma EUR (cod. 7001)  
settore di appartenenza: CSC 20102 Enti pubblici esercenti attività del ramo industriale.

## 4. LAVORATORE CON FIGLI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE MAGGIORI DI 18 ANNI

Dal compimento della maggiore età del figlio portatore di handicap in situazione di gravità, la madre o, in alternativa, il padre (anche adottivi o affidatari) possono richiedere:

- **3 giorni** di permesso mensile, frazionabili anche ad ore;

L'alternatività implica che entrambi i genitori, per il medesimo figlio, hanno diritto complessivamente a soli tre giorni di permesso al mese (senza possibilità di duplicazione)<sup>24</sup>.

I genitori potranno, quindi, ripartirsi la fruizione dei tre giorni di permesso, assentandosi, **in caso di convivenza**, anche contemporaneamente nella medesima giornata dal posto di lavoro (ad esempio, nel caso in cui la madre, fruisca di 2 gg. di permesso mensile, il padre può fruire del restante giorno anche in coincidenza con uno dei due giorni di assenza della madre).

### Il ricovero a tempo pieno

Per la fruizione dei benefici è necessario che il figlio non sia **ricoverato a tempo pieno (per le intere 24 ore) presso istituti specializzati**<sup>25</sup> (Circolare INPS 90/2007).

Fa eccezione, e quindi consente il riconoscimento e la fruizione del beneficio richiesto:

- Il ricovero a tempo pieno presso istituti specializzati del figlio che si trovi in coma vigile e/o in situazione terminale. In tal caso, al fine di poter fruire dei benefici durante il ricovero, è necessario che la Struttura sanitaria presso la quale il disabile è ricoverato attesti la necessità di assistenza.

### 4.1 Permessi mensili

I tre giorni di permesso mensile possono essere fruiti in modo continuativo (tre giorni lavorativi consecutivi) o meno, e possono essere frazionati ad ore.

Nel caso in cui il lavoratore scelga di fruire i permessi mensili frazionandoli ad ore, non potrà superare il tetto massimo di **18 ore mensili** (messaggio INPS 15995 18/06/07 - art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007) riferito ad un lavoratore **con orario settimanale articolato su 6 giorni**

Per orari di lavoro articolati settimanale su un numero di giorni inferiore a 6, il tetto massimo di ore si calcola con la seguente formula (mess. INPS n. 16866 del 28.06.07):

$$\left( \frac{\text{orario normale di lavoro settimanale}}{\text{numero dei giorni lavorativi settimanali}} \right) \times 3$$

<sup>24</sup> Se un genitore beneficia dei tre giorni di permesso mensile, l'altro non ha diritto alla fruizione di ulteriori tre giorni di permesso per il medesimo figlio, mentre se un genitore fruisce, ad esempio, di due giorni, l'altro potrà fruire del giorno di permesso restante.

<sup>25</sup> Si evidenzia che per "istituti specializzati" debbono intendersi tutti quegli istituti pubblici o privati in grado di fornire assistenza al disabile che si trovi ivi ricoverato; rientrano pertanto in tale fattispecie anche le case di cura e/o di riposo.

Il risultato sarà approssimato per difetto o eccesso<sup>26</sup>.

Pertanto, in caso di prestazione lavorativa resa su **5 giorni**, la fruizione dei permessi in forma oraria frazionata deve essere consentita entro il limite di **22 ore mensili**<sup>27</sup>.

Nel caso in cui il richiedente intenda fruire dei permessi in forma oraria frazionata, la collocazione delle ore di permesso dovrà essere preventivamente concordata dallo stesso con il proprio Responsabile (art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007).

La fruizione dei permessi mensili è consentita per intero (senza riproporzionamenti) anche qualora la richiesta sia stata presentata nel corso del mese.

I giorni di permesso devono essere fruiti esclusivamente nel mese di riferimento e le giornate non fruita non potranno essere riportate nei mesi successivi e non potranno essere monetizzate.

**Per la fattispecie specifica, ai fini del riconoscimento dei permessi, rileva la situazione di convivenza o meno del genitore con il figlio da assistere:**

#### **A) Fruizione dei permessi in caso di convivenza**

In caso di convivenza i permessi spettano ad entrambi i genitori che possono ripartirsi i tre giorni fruendoli anche contemporaneamente nella stessa giornata (sempre nel limite massimo di tre giorni al mese). Inoltre i permessi spettano in capo al genitore anche quando l'altro non ne abbia diritto (perché non svolge attività lavorativa o è lavoratore autonomo) e anche qualora, nel nucleo familiare, vi siano parenti o affini non lavoratori potenzialmente in grado di prestare assistenza al portatore di handicap<sup>28</sup>. Ai fini del riconoscimento del beneficio, è irrilevante il fatto che il disabile sia assistito da strutture pubbliche o private, da strutture del settore cosiddetto "no profit" o da personale badante.

#### **B) Fruizione dei permessi in caso di non convivenza – requisiti di continuità ed esclusività dell'assistenza**

Nelle ipotesi in cui il genitore non conviva con il figlio disabile è necessario per il riconoscimento del beneficio, verificare la sussistenza dei requisiti di esclusività e continuità dell'assistenza (circ. INPS n. 90 del 23.05.07):

**L'esclusività dell'assistenza**, si realizza quando non vi sono altre persone (l'altro genitore o altri familiari) che beneficiano per lo stesso soggetto dei permessi in esame nello stesso periodo. Ciò significa che anche in caso di non convivenza, i due genitori - o il genitore ed altro familiare - possono ripartirsi i tre giorni per assistere il disabile. In tali casi è però necessario che la fruizione dei permessi tra i beneficiari non sia contemporanea. In tali casi di ripartizione dei permessi entrambi i richiedenti devono presentare preventivamente, di volta in volta sia alla competente Sede INPS che al datore di lavoro, unitamente alle rispettive domande, indicazione, circa le modalità di fruizione mensile dei permessi, nonché reciproca dichiarazione di rinuncia alla fruizione

<sup>26</sup> Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore, a seconda che la frazione sia uguale o minore a 0,50 o maggiore a 0,50.

<sup>27</sup> Il massimale di 22 ore si ricava dalla formula sopra riportata, approssimando il risultato per eccesso:  $(36/5) \times 3 = 21,6$ .

<sup>28</sup> La presenza nel nucleo familiare del genitore non lavoratore o di altri familiari non lavoratori non pregiudica quindi la possibilità, per il richiedente, di fruire dei benefici in esame. Conseguentemente, il genitore per avvalersi dei benefici non dovrà produrre alcuna dichiarazione attestante l'impossibilità degli altri soggetti conviventi con il figlio di tare assistenza al medesimo.



dei permessi da parte dell'altro soggetto per la medesima causale nello stesso periodo. Ai fini dell'esclusività dell'assistenza, a nulla rileva che nel nucleo familiare nel quale vive il disabile vi siano altri soggetti (parenti o affini entro il terzo grado) non lavoratori in grado di prestargli assistenza<sup>29</sup>.

**La continuità dell'assistenza**, sussiste:

- in tutti i casi in cui sia possibile coprire la distanza tra l'abitazione del richiedente e quella del figlio disabile in tempi individuabili in circa un'ora;
- qualora, non ricorrendo l'ipotesi di cui al punto che precede, l'assistenza assuma i caratteri della **sistematicità** ed **adeguatezza** rispetto alle concrete esigenze del soggetto portatore di handicap grave. Per attestare tali condizioni il genitore interessato deve produrre all'azienda<sup>30</sup> un "Programma di Assistenza" a firma congiunta, sua e del figlio, sulla cui valutazione di congruità deve esprimersi il medico specialista nella patologia del disabile. Tale "Programma di Assistenza" consiste in una **dichiarazione congiunta contenente la pianificazione motivata delle modalità con cui il lavoratore intende assistere il disabile in situazione di gravità**. Dal Programma di Assistenza devono pertanto evincersi sia le motivazioni della richiesta (visite mediche programmate in Italia e all'Estero, sostituzione programmata di personale badante, sostituzione di altro familiare nell'assistenza, ecc.) sia il piano mensile di utilizzo dei permessi. Ove nel corso dell'anno intervengano **variazioni significative** quali ad esempio, **slittamento di date**, ricovero a tempo pieno della persona disabile, annullamento del programma, ecc.), l'interessato dovrà informare con la massima tempestività l'Azienda, mediante riproposta **preventiva** del Programma di Assistenza. Infine, si evidenzia che, nell'ipotesi di cui al presente punto, il lavoratore dovrà **concordare** il calendario di fruizione con il Responsabile.

#### 4.1.1 Lavoratori part-time

In caso di contratto di lavoro **part-time verticale** i permessi **mensili** di tre giorni devono essere proporzionalmente ridimensionati in relazione al numero dei giorni in cui il beneficiario presta attività lavorativa secondo la seguente formula:

$$X: A = B : C$$

dove "A" corrisponde al numero dei giorni di lavoro effettivi;

"B" corrisponde ai tre giorni previsti dalla legge;

"C" corrisponde al numero dei giorni lavorativi del lavoratore in full-time, pari convenzionalmente a 26<sup>31</sup>.

<sup>29</sup> Ai fini del riconoscimento del beneficio è inoltre irrilevante il fatto che il disabile sia assistito da strutture pubbliche o private nonché dal cosiddetto no profit o da personale badante.

<sup>30</sup> In merito al programma di assistenza si evidenzia che l'INPS, con Circolare 53/08, ha chiarito che tale documento **non** deve essere consegnato all'Istituto in occasione della richiesta dei benefici ma deve essere fornito dal lavoratore al solo datore di lavoro qualora questi ne faccia richiesta.

<sup>31</sup> Ad esempio, qualora il lavoratore part-time presti attività lavorativa su 15 giorni al mese su un totale di 26 giorni lavorativi effettuabili in caso di prestazione lavorativa in full-time, allo stesso spetteranno 2 giorni di permesso risultanti dalla seguente proporzione:  $X : 15 = 3 : 26$ ,  $X = 15 \times 3 / 26$ ;  $X = 1.7$  gg. di permesso da arrotondare a 2).

Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore, a seconda che la frazione sia uguale o minore a 0,50 o maggiore a 0,50.

Ai lavoratori in **part time orizzontale** i benefici di cui al presente documento sono riconosciuti in misura analoga ai lavoratori in full time.

## 4.2 Trattamento economico e normativo

I permessi sono indennizzati in misura pari alla retribuzione, sono utili ai fini dell'anzianità di servizio, della 13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> mensilità, delle ferie e sono coperti da contribuzione figurativa.

Nel caso di fruizione dei permessi in forma oraria, le ore di assenza sono utili ai fini del diritto al trattamento di refezione previsto dalla vigente normativa aziendale.

## 4.3 Procedura

- Il lavoratore prima di iniziare a fruire dei permessi deve **compilare in duplice copia il MOD. INPS SR08**, predisporre tutta la documentazione prevista e consegnarla all'INPS. L'INPS trattiene un modulo e consegna al lavoratore l'altra copia, **protocollata** per ricevuta. Nel caso in cui i genitori optino per la fruizione congiunta dei tre giorni di permesso mensile, la domanda all'INPS dovrà essere presentata solo da uno dei coniugi;
- la copia della domanda protocollata (o la copia presentata dal coniuge, qualora si verifichi l'ultima circostanza sopra descritta) corredata di tutta la documentazione allegata (ed, in particolare, della certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità), deve essere consegnata alla Funzione di Gestione competente che rilascerà attestazione di ricevuta consegna<sup>32</sup>;
- L'INPS, verificata la regolarità della documentazione e la presenza dei requisiti di legge, emette il provvedimento di riconoscimento o di diniego dei permessi ed invia una copia dello stesso all'azienda ed al lavoratore;
- nelle more del provvedimento di accoglimento del beneficio il lavoratore può comunque cominciare a fruire del beneficio richiesto<sup>33</sup>. In tali casi, la competente Funzione di Gestione deve fornire al dipendente apposita comunicazione (all. 9) nella quale è specificato che, in caso di diniego da parte dell'INPS, le assenze già effettuate dovranno essere giustificate ad altro titolo;
- come previsto dal comma III dell'art. 46 del CCNL dell'11 luglio 2007, il lavoratore deve comunicare **mese per mese** alla Funzione di Gestione competente la modalità di fruizione (continuativa o frazionata, a giorni o ad ore) e il relativo calendario delle giornate/ore di permesso che intende fruire. Tale comunicazione, da redigersi per iscritto utilizzando l'allegato 1, deve essere siglata per presa visione dal Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore e inoltrata, a cura del lavoratore stesso, alla competente Funzione di Gestione **entro il mese precedente a quello di utilizzo dei permessi**. Per sopravvenute esigenze che devono essere preventivamente (ossia prima della fruizione) e tempestivamente comunicate dal lavoratore alla Funzione di Gestione competente e al proprio Responsabile, la variazione della modalità di fruizione e/o del relativo calendario può avvenire anche nell'ambito dello stesso mese

<sup>32</sup> Sebbene il rilascio dell'autorizzazione alla concessione dei permessi sia in capo all'INPS, è necessario che le Funzioni di Gestione competenti pongano la massima attenzione alla documentazione prodotta dal lavoratore al fine di rilevare eventuali mancanze/incongruenze che andranno tempestivamente evidenziate all'ufficio INPS che ha acquisito la domanda.

<sup>33</sup> Si evidenzia al riguardo, che è possibile fruire dei permessi solo a far data dalla presentazione della domanda all'INPS. Infatti l'Istituto, in caso di accoglimento della domanda, provvederà ad indennizzare esclusivamente i permessi fruiti successivamente alla data di presentazione della domanda stessa.

- il lavoratore è obbligato a comunicare all'INPS ogni eventuale variazione delle notizie e delle situazioni dichiarate nel **mod. INPS SR08** entro e non oltre 30 giorni dall'avvenuto cambiamento. Le dichiarazioni false, oltre a determinare la decadenza dei benefici, hanno anche una rilevanza penale. In caso di perdita del diritto l'INPS invierà al lavoratore e al datore di lavoro le comunicazioni di cessazione che indicheranno la data di fine autorizzazione.
- la Funzione di Gestione interessata, deve informare tempestivamente il Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore, la Struttura di Amministrazione del Personale nonché il Focal Point territorialmente competente, di tutte le comunicazioni che concernono i permessi in esame (autorizzazioni/diniego/variazioni calendario, ecc.);

I modelli INPS richiamati nella procedura sono disponibili nel sito INPS, all'indirizzo <http://www.inps.it/Modulistica/homepage.asp> e sono allegati al presente documento.

#### 4.4 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda

Si segnala che, qualora al momento della consegna del modulo presso l'ufficio INPS di zona, tutti i soggetti chiamati a sottoscrivere dette dichiarazioni non siano fisicamente presenti, l'Istituto potrà acquisire utilmente la domanda - rilasciandone copia protocollata all'interessato- solo nel caso in cui sia allegata alla stessa fotocopia del documento di riconoscimento della persona non presente.

La certificazione sanitaria attestante la condizione di handicap grave deve essere presentata all'INPS in originale o in copia autenticata ( ai sensi di legge l'autentica può essere effettuata, presentando il documento originale, dal funzionario competente a ricevere la documentazione, dal notaio, dal cancelliere, dal segretario comunale o da altro funzionario incaricato dal Sindaco). Le competenti funzioni devono pertanto rendere disponibile ai lavoratori che ne facciano richiesta la documentazione in originale, eventualmente in possesso dell'azienda, provvedendo, al momento della consegna, ad effettuare una copia della stessa ed acquisire un'apposita attestazione di consegna dall'interessato.

Si segnalano infine alcuni dati da inserire negli appositi campi del modulo INPS :  
matricola INPS dell'Azienda: 7042458431 sede di Roma EUR (cod. 7001)  
settore di appartenenza: CSC 20102 Enti pubblici esercenti attività del ramo industriale.

## 5. LAVORATORI CON FAMILIARI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE

I lavoratori, parenti o affini entro il terzo grado di un soggetto portatore di handicap grave, possono chiedere di fruire i seguenti permessi:

- **3 giorni** di permesso mensile, frazionabili anche ad ore;

La parentela può essere in linea retta o in linea collaterale. I gradi di parentela in linea retta si computano conteggiando le generazioni dal capostipite (da escludersi) al parente considerato; quelli in linea collaterale, risalendo, generazione per generazione, dalla persona considerata al capostipite comune (da escludersi) per poi ridiscendere alla persona interessata<sup>34</sup>.

L'affinità è il rapporto che unisce un coniuge con i parenti dell'altro coniuge. Il grado di affinità è il medesimo che ha il coniuge con il proprio parente<sup>35</sup>.

### **Il ricovero a tempo pieno**

Per la fruizione dei benefici è necessario che il disabile non sia **ricoverato a tempo pieno (per le intere 24 ore) presso istituti specializzati**<sup>36</sup> (Circolare INPS 90/2007).

Fa eccezione, e quindi consente il riconoscimento e la fruizione del beneficio richiesto:

- Il ricovero a tempo pieno presso istituti specializzati del disabile che si trovi in coma vigile e/o in situazione terminale. In tal caso, al fine di poter fruire dei benefici durante il ricovero, è necessario che la Struttura sanitaria presso la quale il disabile è ricoverato attesti la necessità di assistenza.

### 5.1 Permessi mensili

I tre giorni di permesso mensile possono essere fruiti in modo continuativo (tre giorni lavorativi consecutivi) o meno, e possono essere frazionati ad ore.

Nel caso in cui il lavoratore scelga di fruire dei permessi mensili frazionandoli ad ore, non potrà superare il tetto massimo di **18 ore mensili** (messaggio INPS 15995 18/06/07 - art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007) riferito ad un lavoratore **con orario settimanale articolato su 6 giorni**. Per orari di lavoro articolati settimanale su un numero di giorni inferiore a 6, il tetto massimo di ore si calcola con la seguente formula (mess. INPS n. 16866 del 28.06.07):

<sup>34</sup> Sono parenti in linea retta le persone di cui l'una discende dall'altra e in linea collaterale quelle che, pur avendo uno stipite comune, non discendono l'una dall'altra, ad esempio:

- in 1° grado in linea retta, il padre col figlio;
- in 2° grado in linea retta, il nonno col nipote ed in linea collaterale i fratelli tra loro;
- in 3° grado in linea collaterale lo zio col nipote.

<sup>35</sup> Sono affini, ad esempio:

- in 1° grado: i suoceri; i generi; le nuore;
- in 2° grado: i cognati;
- in 3° grado: lo zio del coniuge.

- Il vincolo di affinità non cessa con la morte del coniuge, né con la separazione o il divorzio, mentre cessa se il matrimonio viene dichiarato nullo.

<sup>36</sup> Si evidenzia che per "istituti specializzati" debbono intendersi tutti quegli istituti pubblici o privati in grado di fornire assistenza al disabile che si trovi ivi ricoverato; rientrano pertanto in tale fattispecie anche le case di cura e/o di riposo.

$$\left( \frac{\text{orario normale di lavoro settimanale}}{\text{numero dei giorni lavorativi settimanali}} \right) \times 3$$

Il risultato sarà approssimato per difetto o eccesso<sup>37</sup>.

Pertanto, in caso di prestazione lavorativa resa su **5 giorni**, la fruizione dei permessi in forma oraria frazionata deve essere consentita entro il limite di **22 ore mensili**<sup>38</sup>.

Nel caso in cui il richiedente intenda fruire dei permessi in forma oraria frazionata, la collocazione delle ore di permesso dovrà essere preventivamente concordata dallo stesso con il proprio Responsabile (art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007).

La fruizione dei permessi mensili è consentita per intero (senza riproporzionamenti) anche qualora la richiesta sia stata presentata nel corso del mese.

I giorni di permesso devono essere fruiti esclusivamente nel mese di riferimento e le giornate non fruita non potranno essere riportate nei mesi successivi e non potranno essere monetizzate.

**La legge subordina la fruizione dei giorni di permesso mensile alla presenza di requisiti specifici a seconda che il lavoratore sia o no convivente con il soggetto portatore di handicap grave.**

### 5. 1.1 Situazione di convivenza. Il requisito dell'esclusività.

Ai fini della fruizione del beneficio, il lavoratore, familiare di soggetto portatore di handicap grave convivente con quest'ultimo, è tenuto a dimostrare l'**esclusività** dell'assistenza.

Tale requisito, introdotto dalla legge 53/2000, è **soddisfatto unicamente dalla circostanza che non vi siano altre persone che beneficino, per lo stesso soggetto, dei permessi in esame nello stesso periodo**. Pertanto, a nulla rileva che nel nucleo familiare nel quale vive il disabile vi siano altri soggetti (parenti o affini entro il terzo grado) non lavoratori in grado di prestargli assistenza<sup>39</sup> ed il richiedente non dovrà dimostrare, al fine di fruire del beneficio in esame, lo stato d'impossibilità di prestare assistenza di detti soggetti.

In tal modo il soggetto portatore di handicap grave (o, nei casi previsti dalla legge, il suo amministratore di sostegno ovvero il suo tutore legale) è messo in condizione di poter scegliere liberamente chi all'interno della sua stessa famiglia debba avvalersi dei benefici finalizzati a prestargli assistenza. E' inoltre riconosciuta la possibilità a due familiari di alternarsi nell'assistenza di un medesimo parente con handicap, fruendo entrambi dei permessi di cui alla L.104, nel limite complessivo di tre giorni al mese, a condizione che gli stessi non si assentino nello stesso periodo/giornata. A tal fine entrambi i richiedenti devono presentare preventivamente, di volta in volta sia alla competente Sede INPS che al datore di lavoro, unitamente alle rispettive domande, indicazione, circa le modalità di fruizione mensile dei permessi, nonché reciproca dichiarazione di

<sup>37</sup> Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore, a seconda che la frazione sia uguale o minore a 0,50 o maggiore a 0,50.

<sup>38</sup> Il massimale di 22 ore si ricava dalla formula sopra riportata, approssimando il risultato per eccesso:  $(36/5) \times 3 = 21,6$ .

<sup>39</sup> Ai fini del riconoscimento del beneficio è inoltre irrilevante il fatto che il disabile sia assistito da strutture pubbliche o private nonché dal cosiddetto no profit o da personale badante.

rinuncia alla fruizione dei permessi da parte dell'altro soggetto per la medesima causale nello stesso periodo. Il familiare richiedente, dovrà attestare, nell'apposito modulo di domanda INPS, che il portatore di handicap ha scelto e conseguentemente accettato di essere assistito dal medesimo<sup>40</sup>.

Fermo restando che i benefici in esame non possono essere riconosciuti nel caso in cui il disabile sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati, si precisa infine che l'esclusività dell'assistenza risulta sussistere anche nei casi in cui siano presenti forme di assistenza pubblica o privata al disabile, ovvero nei casi in cui si faccia ricorso a strutture pubbliche, al cosiddetto "no profit" nonché al personale badante.

### 5.1.2 Situazione di non convivenza. Il requisito della continuità: la sistematicità e l'adeguatezza dell'assistenza

Nel caso in cui il lavoratore richiedente il beneficio **non sia convivente** con il portatore di handicap grave, la concessione dei permessi è subordinata alla verifica della sussistenza, oltre che del requisito **dell'esclusività dell'assistenza**<sup>41</sup>, anche del **requisito della continuità dell'assistenza**.

In merito a tale ultimo requisito, alla luce delle direttive fornite dall'INPS nella Circolare 90/2007, l'assistenza per essere continuativa è sufficiente che assuma i caratteri della **sistematicità e dell'adeguatezza** rispetto alle concrete esigenze della persona portatrice di handicap in situazione di gravità.

Viene meno l'identificazione della continuità dell'assistenza con la quotidianità della stessa e, pertanto, si ritiene continuativa l'assistenza anche nei casi di effettiva lontananza tra le abitazioni di chi presta l'assistenza e di chi la riceve, a patto che l'assistenza abbia i caratteri della sistematicità e dell'adeguatezza.

La continuità dell'assistenza si realizza in tutti quei casi in cui sia possibile coprire la distanza tra l'abitazione di residenza di chi presta assistenza e l'abitazione di chi la riceve in tempi ragionevoli, **individuabili in circa un'ora**.

Per i restanti casi l'assistenza sistematica e adeguata si inserisce in un contesto di **supporto alla famiglia** del disabile (al disabile può provvedere per le incombenze quotidiane altro familiare ed il lavoratore richiedente sostituisce questi momentaneamente consentendogli tre giorni di "libertà dalle incombenze quotidiane").

In considerazione di tale finalità, nei casi in cui l'assistenza abbia i caratteri della sistematicità ed adeguatezza, rimane "impregiudicato il potere organizzativo del datore di lavoro, non attenendo la fruizione dei benefici all'esercizio di un diritto potestativo del lavoratore"(circolare INPS 90/2007). Pertanto, il lavoratore dovrà concordare, in sede di programmazione mensile, il calendario dei permessi con il Responsabile della propria Struttura di appartenenza anche qualora decida di fruirli a giorni interi (in analogia con quanto già previsto dall'art. 46, comma II, del CCNL dell'11 luglio 2007 per la fruizione dei permessi frazionati ad ore).

<sup>40</sup> Tale scelta non deve essere effettuata dal figlio disabile assistito dal genitore non convivente, in merito al quale si è trattato nel paragrafo 8.4 del presente documento.

<sup>41</sup> Si ricorda che il requisito dell'esclusività deve intendersi soddisfatto, come sopra riportato, qualora il lavoratore sia l'unico a beneficiare per lo stesso soggetto in un determinato periodo dei permessi di cui alla L. 104 per assistere il disabile.

Per quanto riguarda l'accertamento della sistematicità ed adeguatezza dell'assistenza, in sede di richiesta dei benefici dovrà essere consegnato dal lavoratore all'Azienda un "**Programma di Assistenza**" a firma congiunta del lavoratore richiedente e della persona con disabilità<sup>42</sup> sulla cui valutazione di congruità dovrà esprimersi il medico specialista nella patologia del disabile.

Come evidenziato dall'INPS, con Circolare 53/08, tale documento non deve essere consegnato dal lavoratore all'INPS in allegato al modulo di domanda da presentarsi all'Istituto per la richiesta dei benefici stessi, ma deve essere fornito dal lavoratore al **solo** datore di lavoro, qualora questi ne faccia richiesta.

In merito a tale "Programma di assistenza" si specifica che questo consiste in una **dichiarazione congiunta del richiedente e del disabile assistito contenente la pianificazione motivata delle modalità con cui il lavoratore intende assistere il disabile in situazione di gravità**.

Dal Programma di Assistenza devono pertanto evincersi:

- sia le motivazioni della richiesta (visite mediche programmate in Italia e all'Estero, sostituzione programmata di personale badante, sostituzione di altro familiare nell'assistenza, ecc.);
- sia il piano mensile di utilizzo dei permessi.

Ove nel corso dell'anno intervengano **variazioni significative** quali ad esempio, slittamento di date, ricovero a tempo pieno della persona disabile, annullamento del programma, ecc.), l'interessato dovrà informare con la massima tempestività l'Azienda, mediante riproposta **preventiva** del programma di assistenza.

Per quanto riguarda il requisito dell'**esclusività dell'assistenza**, si specifica infine che questo è soddisfatto quando il lavoratore attesta di essere l'**unico soggetto a fruire** dei benefici di legge per prestare assistenza al portatore di handicap grave.

### 5.1.3 Lavoratori part-time

In caso di contratto di lavoro **part-time verticale** i permessi **mensili** di tre giorni devono essere proporzionalmente ridimensionati in relazione al numero dei giorni in cui il beneficiario presta attività lavorativa secondo la seguente formula:

$$X: A = B : C$$

dove "A" corrisponde al numero dei giorni di lavoro effettivi;

"B" corrisponde ai tre giorni previsti dalla legge;

"C" corrisponde al numero dei giorni lavorativi del lavoratore in full-time, pari convenzionalmente a 26<sup>43</sup>.

Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore, a seconda che la frazione sia uguale o minore a 0,50 o maggiore a 0,50.

Ai lavoratori in **part time orizzontale** i permessi in esame sono riconosciuti in misura analoga ai lavoratori in full time.

<sup>42</sup> Nei casi previsti dalla legge la firma dovrà essere apposta dall'amministratore di sostegno o dal tutore legale del disabile.

<sup>43</sup> Ad esempio, qualora il lavoratore part-time presti attività lavorativa su 15 giorni al mese su un totale di 26 giorni lavorativi effettuabili in caso di prestazione lavorativa in full-time, allo stesso spetteranno 2 giorni di permesso risultanti dalla seguente proporzione:  $X : 15 = 3 : 26$ ,  $X = 15 \times 3 / 26$ ;  $X = 1.7$  gg. di permesso da arrotondare a 2).

## 5.2 Trattamento economico e normativo

I permessi sono indennizzati in misura pari alla retribuzione, sono utili ai fini dell'anzianità di servizio, della 13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> mensilità, delle ferie e sono coperti da contribuzione figurativa.

Nel caso di fruizione dei permessi in forma oraria, le ore di assenza sono utili ai fini del diritto al trattamento di refezione previsto dalla vigente normativa aziendale.

## 5.3 Procedura

- Il lavoratore prima di iniziare a fruire dei permessi deve **compilare in duplice copia il MOD. INPS SR08**, predisporre tutta la documentazione prevista e consegnarla all'INPS. L'INPS trattiene un modulo e consegna al lavoratore l'altra copia, **protocollata** per ricevuta;
- la copia della domanda protocollata, corredata di tutta la documentazione allegata (ed, in particolare, della certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità), deve essere consegnata alla Funzione di Gestione competente che rilascerà attestazione di ricevuta consegna<sup>44</sup>. Inoltre, nei casi previsti, il lavoratore deve presentare anche il cosiddetto "programma di assistenza";
- L'INPS, verificata la regolarità della documentazione e la presenza dei requisiti di legge, emette il provvedimento di riconoscimento o di diniego dei permessi ed invia una copia dello stesso all'azienda ed al lavoratore;
- nelle more del provvedimento di accoglimento del beneficio il lavoratore può comunque cominciare a fruire dei benefici richiesti<sup>45</sup>. In tali casi, la competente Funzione di Gestione deve fornire al dipendente apposita comunicazione (all. 9) nella quale è specificato che, in caso di diniego da parte dell'INPS, le assenze già effettuate dovranno essere giustificate ad altro titolo;
- come previsto dal comma III dell'art. 46 del CCNL dell'11 luglio 2007, il lavoratore deve comunicare **mese per mese** alla Funzione di Gestione competente la modalità di fruizione (continuativa o frazionata, a giorni o ad ore) e il relativo calendario delle giornate/ore di permesso che intende fruire. Tale comunicazione, da redigersi per iscritto utilizzando l'allegato 1, deve essere siglata per presa visione dal Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore e inoltrata, a cura del lavoratore stesso, alla competente Funzione di Gestione **entro il mese precedente a quello di utilizzo dei permessi**. Per sopravvenute esigenze che devono essere preventivamente (ossia prima della fruizione) e tempestivamente comunicate dal lavoratore alla Funzione di Gestione competente e al proprio Responsabile, la variazione della modalità di fruizione e/o del relativo calendario può avvenire anche nell'ambito dello stesso mese
- il lavoratore è obbligato a comunicare all'INPS ogni eventuale variazione delle notizie e delle situazioni dichiarate nel **mod. INPS SR08** entro e non oltre 30 giorni dall'avvenuto cambiamento. Le dichiarazioni false, oltre a determinare la decadenza dei benefici, hanno anche una rilevanza penale. In caso di perdita del diritto l'INPS invierà al lavoratore e al datore di lavoro le comunicazioni di cessazione che indicheranno la data di fine autorizzazione.
- la Funzione di Gestione interessata, deve informare tempestivamente il Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore, la Struttura di Amministrazione del Personale nonché il Focal Point territorialmente competente, di tutte le comunicazioni che concernono i permessi in esame (autorizzazioni/diniego/variazioni calendario, ecc.);

<sup>44</sup> Sebbene il rilascio dell'autorizzazione alla concessione dei permessi sia in capo all'INPS, è necessario che le Funzioni di Gestione competenti pongano la massima attenzione alla documentazione prodotta dal lavoratore al fine di rilevare eventuali mancanze/incongruenze che andranno tempestivamente evidenziate all'ufficio INPS che ha acquisito la domanda.

<sup>45</sup> Si evidenzia al riguardo, che è possibile fruire dei permessi solo a far data dalla presentazione della domanda all'INPS. Infatti l'Istituto, in caso di accoglimento della domanda, provvederà ad indennizzare esclusivamente i permessi fruiti successivamente alla data di presentazione della domanda stessa.



I modelli INPS richiamati nella procedura sono disponibili nel sito INPS, all'indirizzo <http://www.inps.it/Modulistica/homepage.asp> e sono allegati al presente documento.

#### **5.4 Indicazioni utili per la compilazione dei moduli di domanda**

Si segnala che, qualora al momento della consegna del modulo presso l'ufficio INPS di zona, tutti i soggetti chiamati a sottoscrivere dette dichiarazioni non siano fisicamente presenti, l'Istituto potrà acquisire utilmente la domanda - rilasciandone copia protocollata all'interessato- solo nel caso in cui sia allegata alla stessa fotocopia del documento di riconoscimento della persona non presente.

La certificazione sanitaria attestante la condizione di handicap grave deve essere presentata all'INPS in originale o in copia autenticata ( ai sensi di legge l'autentica può essere effettuata, presentando il documento originale, dal funzionario competente a ricevere la documentazione, dal notaio, dal cancelliere, dal segretario comunale o da altro funzionario incaricato dal Sindaco). Le competenti funzioni devono pertanto rendere disponibile ai lavoratori che ne facciano richiesta la documentazione in originale, eventualmente in possesso dell'azienda, provvedendo, al momento della consegna, ad effettuare una copia della stessa ed acquisire un'apposita attestazione di consegna dall'interessato.

Si segnalano infine alcuni dati da inserire negli appositi campi del modulo INPS :  
matricola INPS dell'Azienda: 7042458431 sede di Roma EUR (cod. 7001)  
settore di appartenenza: CSC 20102 Enti pubblici esercenti attività del ramo industriale.

## 6. IL CONGEDO STRAORDINARIO

La lavoratrice madre, o in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi o affidatari, e dopo la loro scomparsa, uno dei fratelli o sorelle conviventi con il soggetto con handicap in situazione di gravità, nonché, in via prioritaria rispetto agli altri congiunti, il coniuge convivente del medesimo (sentenza della Corte Costituzionale n.158 del 18.04.2007), hanno diritto a un congedo, anche frazionato, della durata massima di due anni nell'arco dell'intera vita lavorativa<sup>46</sup>. A seguito di un ulteriore intervento della Corte Costituzionale, con sentenza n. 19 del 26 gennaio 2009, tra i soggetti legittimati a fruire del congedo è stato inoltre incluso anche il figlio convivente, in assenza di altri soggetti idonei a prendersi cura della persona in situazione di disabilità grave.

**Al fine del riconoscimento del beneficio è necessario che il richiedente abbia titolo a fruire (ovvero posseda i requisiti per fruire) dei benefici di cui alla legge 104/92 e che sia convivente con il soggetto da assistere.**

Con riferimento al concetto di **convivenza**<sup>47</sup> l'INPS con messaggio del 2 settembre 2009 n. 19583 ha precisato che per convivenza si deve fare riferimento, in via esclusiva, alla **residenza**, luogo in cui la persona ha la dimora abituale, ai sensi dell'art. 43 c.c., non potendo ritenersi conciliabile con la necessità di un'assistenza continuativa la condizione di domicilio né la mera elezione di domicilio speciale previsto per determinati atti o affari dall'art. 47 c.c..

### **I beneficiari**

Alla luce delle sentenze della Corte Costituzionale sopra citate, il congedo spetta agli aventi diritto secondo il seguente **ordine di priorità**:

1. al coniuge della persona gravemente disabile qualora convivente con la stessa<sup>48</sup>;
2. ai genitori, naturali o adottivi e affidatari, del portatore di handicap grave nel caso in cui si verifichi **una** delle seguenti condizioni:
  - ❖ il figlio non sia coniugato o non conviva con il coniuge,
  - ❖ il coniuge del figlio non presti attività lavorativa o sia lavoratore autonomo
  - ❖ il coniuge del figlio abbia espressamente rinunciato a godere per lo stesso soggetto e nei medesimi periodi del congedo in esame.

Qualora il figlio da assistere sia minorenni, si evidenzia che il congedo in esame spetta comunque anche in caso di assenza di convivenza se il figlio è minorenne.

<sup>46</sup> L'art. 3, comma 106, della legge n. 350/2003, finanziaria per il 2004, ha eliminato il requisito della decorrenza dei cinque anni dalla data dell'accertamento dell'handicap in situazione di gravità rendendo, così, immediatamente fruibile, già dal momento dell'accertamento stesso, il beneficio del congedo straordinario in esame. Si precisa, altresì, che eventuali periodi di congedo, indennizzato o meno, fruiti, in assenza del requisito dei 5 anni, prima del 1 gennaio 2004 (data di entrata in vigore della legge finanziaria 2004) non potranno essere trasformati in congedo straordinario per soggetti con handicap grave.

<sup>47</sup> Il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali nel fare chiarezza sulla portata del termine "convivenza" ha evidenziato – come già enunciato dalla stessa Corte Costituzionale con sentenza n.19/09 - che tale concetto di convivenza è finalizzato ad " *assicurare in via prioritaria la continuità nelle cure e nell'assistenza del disabile che si realizzano in ambito familiare, al fine di evitare lacune nella tutela della salute psico-fisica dello stesso*".

<sup>48</sup> Per poter fruire del congedo, il coniuge non deve pertanto provare l'impossibilità degli altri potenziali beneficiari (genitori o fratelli del disabile) di prestare assistenza al disabile.

3. ai fratelli o sorelle, alternativamente, purché conviventi<sup>49</sup> con il soggetto portatore di handicap grave, in caso si verifichino le seguenti **due** condizioni:
- ❖ entrambi i genitori siano deceduti o, pur essendo in vita, siano impossibilitati a provvedere all'assistenza del figlio handicappato grave perché totalmente inabili<sup>50</sup>;
  - ❖ il fratello portatore di handicap grave non sia coniugato o non conviva col coniuge, oppure, laddove sia coniugato e convivente col coniuge, quest'ultimo non presti attività lavorativa o sia lavoratore autonomo o abbia espressamente rinunciato a godere per lo stesso soggetto e nei medesimi periodi del congedo in esame.
4. al figlio convivente con il genitore portatore di handicap grave nel caso si verifichino **tutte** le seguenti condizioni:
- ❖ il genitore portatore di handicap grave non sia coniugato o non conviva col coniuge, oppure, laddove sia coniugato e convivente col coniuge, quest'ultimo non presti attività lavorativa o sia lavoratore autonomo o abbia espressamente rinunciato a godere per lo stesso soggetto e nei medesimi periodi del congedo in esame;
  - ❖ entrambi i genitori del portatore di handicap siano deceduti o totalmente inabili;
  - ❖ il genitore portatore di handicap grave non abbia altri figli o non conviva con alcuno di essi, oppure laddove abbia altri figli conviventi, tali figli (diversi dal richiedente il congedo) non prestino attività lavorativa o siano lavoratori autonomi o abbiano espressamente rinunciato a godere del congedo in esame per il suddetto genitore nel medesimo periodo;
  - ❖ il genitore portatore di handicap grave non abbia fratelli o non conviva con alcuno di essi, oppure, laddove abbia un fratello convivente, questi non presti attività lavorativa o sia lavoratore autonomo; o abbia espressamente rinunciato a godere per lo stesso soggetto e nei medesimi periodi del congedo in esame.

Si precisa inoltre, durante il periodo richiesto da parte di uno dei beneficiari non è consentito agli altri soggetti fruire a loro volta del congedo straordinario per il medesimo soggetto. Ciò vale anche per i genitori di un soggetto portatore di handicap grave, sia esso maggiorenne o minorenni, i quali non possono utilizzare contemporaneamente il beneficio.

Il congedo straordinario può essere riconosciuto, limitatamente alla durata del rapporto di lavoro, anche ai lavoratori a tempo determinato.

### **Il ricovero a tempo pieno**

Per la fruizione del congedo è necessario che il disabile non sia **ricoverato a tempo pieno (per le intere 24 ore) presso istituti specializzati**<sup>51</sup>, o che si trovi ricoverato a tempo pieno nella situazione di coma vigile e/o in situazione terminale. In quest'ultimo caso, al fine di poter fruire del congedo durante il ricovero, è necessario che la Struttura sanitaria presso la quale il disabile è ricoverato attesti la necessità di assistenza.

### **Attività lavorativa del disabile**

La fruizione del beneficio non è consentita per i periodi in cui il portatore di handicap presti attività lavorativa.

<sup>49</sup> Nel caso in cui il congedo sia richiesto da un fratello o da una sorella del soggetto portatore di handicap grave, è necessario che il richiedente conviva con il soggetto da assistere, sia esso maggiorenne o minorenni.

<sup>50</sup> Tale possibilità è stata inserita dalla Corte Costituzionale con sentenza n. 233/2005.

<sup>51</sup> Si evidenzia che per "istituti specializzati" debbono intendersi tutti quegli istituti pubblici o privati in grado di fornire assistenza al disabile che si trovi ivi ricoverato; rientrano pertanto in tale fattispecie anche le case di cura e/o di riposo.

### **La durata del congedo**

Il limite di due anni nell'arco della vita lavorativa costituisce il tetto massimo fruibile per assistere ciascuna persona portatrice di handicap grave, da parte di tutti gli aventi diritto (es: se la lavoratrice madre ha fruito, per il figlio handicappato grave, di un periodo di un anno e mezzo, il lavoratore padre, per lo stesso figlio, potrà fruire solamente dei restanti sei mesi. Di conseguenza, gli ulteriori periodi fruibili da parte di ciascuno dei genitori – rispettivamente pari a sei mesi e ad un anno e mezzo - potranno essere fruiti esclusivamente per l'assistenza di un altro figlio o familiare handicappato grave).

Ne consegue che ciascun lavoratore, potendo fruire nella propria vita lavorativa solamente di un periodo massimo di due anni del beneficio in esame, una volta esaurito detto limite, non potrà avvalersi di ulteriori periodi di congedo straordinario nonostante la presenza di più familiari portatori di handicap grave.

**I due anni costituiscono il limite massimo fruibile da ciascun lavoratore a titolo di congedo straordinario per l'assistenza a figli, coniuge o fratelli portatori di handicap grave o di aspettativa per "motivi di famiglia e/o personali" di cui all'art. 37 del CCNL dell'11 luglio 2007<sup>52</sup>.**

I periodi di congedo straordinario possono essere fruiti in modo continuativo (2 anni di calendario presi consecutivamente) o frazionato, a periodi distinti (cfr. allegati 5, 6 e 7 - domanda di congedo straordinario).

Si evidenzia che nei casi in cui tra **due** periodi di congedo non vi sia ripresa del lavoro, il sabato (in caso di prestazione resa su 5 giorni lavorativi) e la domenica compresi tra i due periodi fruiti devono essere conteggiati come giornate di congedo.<sup>53</sup>

Poiché immediatamente dopo un periodo di congedo straordinario è comunque possibile fruire di periodi di ferie (o di altri congedi o permessi), nell'ipotesi di fruizione di due differenti frazioni di congedo straordinario intervallate da un periodo feriale o da altro tipo di assenza, il calcolo del numero dei giorni imputabili come congedo straordinario deve comprendere anche i giorni festivi e i sabati (in caso di settimana corta) cadenti subito prima e subito dopo le ferie (o altri congedi o permessi)<sup>54</sup>.

La fruizione è quindi da considerarsi continuativa sia nel caso in cui, ad esempio con riferimento ad una prestazione lavorativa su 5 giorni, venga presentata domanda di due periodi di congedo, dal lunedì al venerdì, per due settimane consecutive senza ripresa effettiva del lavoro tra un periodo e l'altro del congedo, sia quando i due periodi di congedo siano intervallati dalle ferie. In entrambi i casi, i giorni festivi, i sabati e le domeniche devono essere computati a titolo di congedo straordinario.

<sup>52</sup> Pertanto, qualora, ad esempio, un lavoratore abbia fruito di 6 mesi di aspettativa per motivi di famiglia e/o personali, potrà beneficiare solo di un anno e mezzo di congedo straordinario .

<sup>53</sup> Così, ad esempio, qualora un lavoratore con orario articolato su 5 giorni fruisca del congedo straordinario da lunedì 5 maggio a venerdì 9 maggio e da lunedì 12 a venerdì 16 maggio, il congedo deve considerarsi continuativo e devono conteggiarsi come giorni di congedo anche il sabato (10 maggio) e la domenica (11 maggio) intercorrenti tra i due periodi.

<sup>54</sup> Così, ad esempio, qualora un lavoratore con orario articolato su 5 giorni faccia richiesta di congedo straordinario da lunedì 3 novembre al venerdì 7 novembre e dal lunedì 17 al venerdì 21 novembre, fruendo nella settimana intermedia, dal lunedì 10 al venerdì 14 novembre, di 5 giorni di ferie, il congedo deve considerarsi continuativo e devono conteggiarsi come giorni di congedo anche il sabato 8 e la domenica 9 immediatamente successivi al primo periodo di congedo nonché il sabato 15 e la domenica 16 immediatamente precedenti al secondo periodo di congedo.

Il verificarsi, durante la fruizione del congedo straordinario, di eventi che di per sé potrebbero giustificare una astensione dal lavoro, non determina l'interruzione nel congedo straordinario.

In caso di malattia o di maternità è però fatta salva una diversa esplicita volontà da parte del lavoratore o della lavoratrice volta ad interrompere la fruizione del congedo straordinario. In tal caso la possibilità di godimento, in un momento successivo, dei giorni di congedo non fruiti è subordinata alla presentazione di nuova domanda.

Infine, qualora il congedo straordinario sia fruito da un lavoratore in **part time verticale**, si evidenzia che non devono essere inclusi nel computo i periodi nei quali non è prevista l'attività lavorativa.

## 6.1 Trattamento economico

Durante il congedo straordinario il lavoratore ha diritto a percepire un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione (ovvero quella relativa all'ultimo mese di lavoro che precede il congedo), entro un limite massimo che è rivalutato annualmente sulla base della variazione dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati.

In tale indennità devono essere ricompresi anche i ratei degli emolumenti relativi alla tredicesima e alla quattordicesima mensilità.

Il periodo di congedo è coperto da contribuzione figurativa, computato nell'anzianità di servizio ma non determina la maturazione delle ferie.

## 6.2 Rapporti con altri istituti

L'art. 42 del D.Lgs. 151/2001 prevede, al 5 comma, che durante il periodo di congedo straordinario non è possibile fruire dei benefici di cui all'art. 33 della Legge 104/92. La Circolare INPS 53/08 ha reinterpretato tale disposizione legislativa chiarendo che il divieto in essa contenuto deve riferirsi esclusivamente al caso in cui siano richiesti per lo stesso disabile i due benefici **nelle stesse giornate**.

Alla luce di tale interpretazione, è pertanto possibile la fruizione da parte di un lavoratore, nello stesso mese, di un periodo di congedo straordinario e dei permessi mensili per assistere il medesimo soggetto, purché fruiti in giornate diverse. Pertanto, durante le stesse giornate di congedo il soggetto già in congedo, nonché gli altri aventi diritto a prestare assistenza (es. altro familiare) non potranno fruire dei permessi mensili per assistere il medesimo portatore di handicap.

E' invece possibile la fruizione del congedo straordinario nello stesso periodo in cui l'altro genitore fruisce del congedo di maternità o del congedo parentale per il medesimo figlio. Ciò in ragione del fatto che i benefici, pur fruiti per il medesimo soggetto, sono finalizzati alla tutela di due situazioni diverse, la maternità/paternità e la tutela dell'handicap (Mess. INPS 22912/07).

### 6.3 Procedura

**L'Istituto del congedo, a differenza degli altri i esaminati, anche dopo l'introduzione della Legge 133/08, rimane a carico dell'Azienda (la prestazione economica non è correlata alla contribuzione per maternità).** Pertanto, il riconoscimento del congedo, anche per i periodi successivi al 1° gennaio 2009, resta di piena competenza dell'Azienda e, di conseguenza, i dipendenti interessati non devono presentare domanda all'INPS.

**I lavoratori interessati hanno diritto a fruire del congedo in esame entro 60 giorni dalla presentazione della domanda.**

- Il lavoratore prima di iniziare a fruire del congedo deve presentare la domanda utilizzando l'apposita modulistica (all. 5, 6, 7), corredata dalla necessaria documentazione di supporto (vedi schema 2 e successivi), alla competente Funzione di Gestione;
- la ricezione della domanda da parte delle competenti Funzioni di Gestione deve essere attestata mediante rilascio al dipendente dell'apposita ricevuta contenuta nei singoli moduli;
- la competente Funzione di Gestione, avvalendosi dell'eventuale supporto delle Funzioni di Normativa in ambito RUR e RUO/RI è tenuta a verificare, la sussistenza delle condizioni previste per il riconoscimento del congedo in esame. Atteso che la fruizione del beneficio deve avvenire entro 60 giorni dalla data di presentazione della domanda, è necessario che la valutazione delle domande e i relativi riscontri ai dipendenti avvengano entro tale termine;
- le Strutture di Gestione provvedono a riscontrare le istanze dei dipendenti, comunicando l'esito della valutazione della richiesta di congedo anche al Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore ed indicando, in caso di esito negativo, le ragioni che ostano al riconoscimento del beneficio (all. 3 e 4). Dell'avvenuto riconoscimento del congedo dovrà essere data tempestivamente, da parte delle Funzioni di Gestione interessate, debita informativa alla Struttura di Amministrazione del Personale e al Focal Point territorialmente competente.

*Tipologia dei documenti da allegare alla domanda di congedo straordinario*

**Schema 1**

La documentazione che il richiedente deve allegare alla domanda di congedo straordinario per comprovare la sussistenza dei requisiti necessari alla fruizione del benefici può avere forma di:

- **certificazione** rilasciata dall'Amministrazione Pubblica competente (es: stato di famiglia, di residenza, certificato di nascita del figlio, certificato di morte dei genitori etc);
- **atto di notorietà**. Con tale atto è possibile attestare stati, qualità personali o fatti, anche riguardanti altri soggetti, che siano a diretta conoscenza dell'interessato e di cui la Pubblica Amministrazione non sia a conoscenza.<sup>55</sup>;
- **dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà**. Con tale atto è possibile attestare stati, qualità personali o fatti, anche riguardanti altri soggetti, che siano a diretta conoscenza dell'interessato e di cui la Pubblica Amministrazione non sia a conoscenza (quale ad esempio il fatto che nessun altro familiare fruisca dei benefici di legge per lo stesso soggetto disabile etc).

La dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve essere autenticata da un notaio, o da un cancelliere, un segretario comunale, o dal dipendente comunale addetto a ricevere la documentazione o altro dipendente incaricato dal Sindaco.

<sup>55</sup> Il pubblico ufficiale autorizzato dalla legge a ricevere tale atto è il notaio.

*Negli schemi sottostanti si indica la documentazione da produrre a cura del lavoratore, coniuge, genitore, fratello/sorella o figlio del soggetto con handicap grave, per il riconoscimento del congedo straordinario.*

**schema 2****DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE DA PARTE DEL LAVORATORE CHE ASSISTE IL CONIUGE**

- ✓ domanda di fruizione del congedo straordinario (all. 5);
- ✓ certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità del coniuge;
- ✓ stato di famiglia del lavoratore richiedente attestante la convivenza con il coniuge da assistere, o in alternativa, certificati di residenza del lavoratore e del coniuge attestanti la medesima residenza;
- ✓ dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (o atto di notorietà) attestante:
  - che il soggetto da assistere sia il coniuge del richiedente;
  - gli eventuali periodi di congedo già fruiti da parte del richiedente e degli altri familiari (genitori, fratelli o sorelle) con specificazione di quelli fruiti per il soggetto da assistere;
  - gli eventuali periodi di aspettativa per motivi familiari/ personali eventualmente già fruiti da parte del richiedente;
  - che per il periodo richiesto nessun altro familiare (genitore, fratello o sorella del disabile) fruisce del congedo in esame, né degli altri benefici di cui alla legge 104/92;
  - che durante il periodo richiesto il coniuge non è ricoverato a tempo pieno (h24) presso istituti specializzati o, ove ricoverato a tempo pieno, certificazione medica dalla quale si evinca la condizione di coma vigile e/o di situazione terminale, corredata dalla valutazione della necessità di assistenza rilasciata dalla Struttura presso la quale il disabile è ricoverato;
  - che il coniuge non presta attività lavorativa.

**schema 3****DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE DA PARTE DEL GENITORE**

- ✓ domanda di fruizione del congedo straordinario (all. 6);
- ✓ certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità del figlio assistito;
- ✓ certificazione di nascita del figlio;
- ✓ ( in caso di figlio che ha compiuto la maggiore età ): - stato di famiglia del lavoratore richiedente attestante la convivenza con il figlio da assistere, o in alternativa, certificati di residenza del lavoratore e del figlio attestanti la medesima residenza;
- ✓ dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (o atto di notorietà) attestante una delle seguenti condizioni:
  - Che il figlio non sia coniugato o non conviva con il coniuge ;
  - (oppure) Che il coniuge del figlio non presti attività lavorativa o sia lavoratore autonomo;
  - (oppure) Che il coniuge del figlio abbia espressamente rinunciato a godere per lo stesso soggetto e nei medesimi periodi del congedo in esame.
- ✓ dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (o atto di notorietà) attestante:

- gli eventuali periodi di congedo straordinario fruiti da parte del richiedente e dell'altro genitore, nonché del coniuge del figlio disabile, con indicazione di quelli fruiti per il figlio da assistere;
- gli eventuali periodi di aspettativa per motivi familiari/personali eventualmente già fruiti da parte del richiedente e dell'altro genitore;
- che, durante il periodo richiesto, l'altro genitore non fruirà del congedo straordinario né dei benefici di cui alla legge 104/92 né del congedo parentale per lo stesso figlio;
- che, durante il periodo richiesto, il coniuge del figlio disabile non fruirà del congedo straordinario per il medesimo soggetto;
- che il figlio non è ricoverato a tempo pieno (h24) presso istituti specializzati o, ove ricoverato a tempo pieno:
  - certificazione medica dalla quale si evinca la condizione di coma vigile e/o di situazione terminale, corredata dalla valutazione della necessità di assistenza rilasciata dalla Struttura presso la quale il disabile è ricoverato;
  - documentazione della struttura ospedaliera attestante la necessità di assistenza da parte di un genitore o anche di un familiare parente o affine entro il 3° grado per i casi in cui il ricovero riguardi il figlio minore di tre anni e sia connesso ad un intervento chirurgico oppure a scopo riabilitativo;
- che il figlio non presta attività lavorativa.

**schema 4****DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE DA PARTE DEL FRATELLO/SORELLA**

- ✓ domanda di fruizione del congedo straordinario (all. 7);
- ✓ certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità del fratello/sorella assistito/a;
- ✓ certificato di morte dei genitori, o nel caso in cui siano in vita, attestazione medica dalla quale risultino impossibilitati a provvedere all'assistenza del figlio handicappato grave perché totalmente inabili;
- ✓ stato di famiglia del lavoratore richiedente attestante la convivenza con il fratello o con la sorella portatori di handicap grave o, in alternativa, certificati di residenza del lavoratore e del fratello/sorella attestanti la medesima residenza;
- ✓ dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (o atto di notorietà) attestante:
  - che il soggetto da assistere sia il fratello/sorella del richiedente;
  - che il fratello/sorella da assistere non sia coniugato o non conviva col coniuge, oppure, ove sia coniugato e convivente col proprio coniuge, che quest'ultimo non presti attività lavorativa o sia lavoratore autonomo o abbia espressamente rinunciato a godere per lo stesso soggetto e nei medesimi periodi del congedo in esame;
  - gli eventuali periodi di congedo già fruiti da parte del richiedente e degli altri familiari (genitori, fratelli o sorelle, coniuge del disabile) con specificazione di quelli fruiti per il soggetto da assistere;



- gli eventuali periodi di aspettativa per motivi familiari/ personali eventualmente già fruiti da parte del richiedente;
- che per il periodo richiesto nessun altro coniuge, fratello o sorella fruisce del congedo in esame, né degli altri benefici di cui alla legge 104/92;
- che durante il periodo richiesto il soggetto con handicap non è ricoverato a tempo pieno (h24) presso istituti specializzati o, ove ricoverato a tempo pieno, certificazione medica dalla quale si evinca la condizione di coma vigile e/o di situazione terminale, corredata dalla valutazione della necessità di assistenza rilasciata dalla Struttura presso la quale il disabile è ricoverato.
- che il soggetto da assistere non presta attività lavorativa.

**Schema 5****DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE DA PARTE DEL FIGLIO**

- ✓ domanda di fruizione del congedo straordinario (all. 8);
- ✓ certificazione attestante l'handicap in situazione di gravità del genitore assistito;
- ✓ stato di famiglia del lavoratore richiedente attestante la convivenza con il genitore portatore di handicap grave o, in alternativa, certificati di residenza del lavoratore e del genitore attestanti la medesima residenza;
- ✓ dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (o atto di notorietà) attestante:
  - che il soggetto da assistere sia il genitore del richiedente;
  - Che il genitore portatore di handicap grave non sia coniugato o non conviva col coniuge, oppure, laddove sia coniugato e convivente col coniuge, che quest'ultimo non presti attività lavorativa o sia lavoratore autonomo o abbia espressamente rinunciato a godere per lo stesso soggetto e nei medesimi periodi del congedo in esame;
  - che entrambi i genitori del portatore di handicap siano deceduti o totalmente inabili;
  - che il genitore portatore di handicap grave non abbia altri figli o non conviva con alcuno di essi, oppure laddove abbia altri figli conviventi, che tali figli (diversi dal richiedente il congedo) non prestino attività lavorativa o siano lavoratori autonomi o abbiano espressamente rinunciato a godere del congedo in esame per il suddetto genitore nel medesimo periodo;
  - che il genitore portatore di handicap grave non abbia fratelli o non conviva con alcuno di essi, oppure, laddove abbia un fratello convivente, che questi non presti attività lavorativa o sia lavoratore autonomo; o abbia espressamente rinunciato a godere per lo stesso soggetto e nei medesimi periodi del congedo in esame.
  - gli eventuali periodi di congedo già fruiti da parte del richiedente e degli altri familiari aventi diritto al congedo con specificazione di quelli fruiti per il soggetto da assistere;
  - gli eventuali periodi di aspettativa per motivi familiari/ personali eventualmente già fruiti da parte del richiedente;

- che per il periodo richiesto nessun altro beneficiario fruisce del congedo in esame, né degli altri benefici di cui alla legge 104/92;
- che durante il periodo richiesto il soggetto con handicap non è ricoverato a tempo pieno (h24) presso istituti specializzati o, ove ricoverato a tempo pieno, certificazione medica dalla quale si evinca la condizione di coma vigile e/o di situazione terminale, corredata dalla valutazione della necessità di assistenza rilasciata dalla Struttura presso la quale il disabile è ricoverato.
- che il soggetto da assistere non presta attività lavorativa.

## TABELLA A

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa dei benefici esaminati, con i relativi principali requisiti.

SOGGETTI	BENEFICI	REQUISITI
Lavoratore con handicap in situazione di gravità	<p><b>Due ore di permesso orario giornaliero</b> fruibili sia in maniera continuativa che frazionata ad ore (in caso di prestazione giornaliera inferiore a 6 ore il permesso giornaliero è pari ad un'ora)</p> <p>o, in alternativa,</p> <p><b>3 giorni di permesso mensile</b> frazionabili ad ore</p> <p>Trasferimento su consenso del lavoratore</p>	Riconoscimento dell'handicap in situazione di gravità
Genitore di un soggetto minore di tre anni portatore di handicap in situazione di gravità	<p><b>Prolungamento del congedo parentale</b></p> <p>o, in alternativa,</p> <p><b>Due ore di permesso orario giornaliero</b> fruibili sia in maniera continuativa che frazionata ad ore (in caso di prestazione giornaliera inferiore a 6 ore il permesso giornaliero è pari ad un'ora)</p> <p><b>Congedo straordinario</b>, fruibile sia in maniera continuativa che frazionata, nel limite massimo di due anni nell'arco della vita lavorativa</p> <p>Trasferimento su consenso del lavoratore</p>	<p>Riconoscimento dell'handicap in situazione di gravità del figlio</p> <p>Il figlio non deve essere ricoverato in istituti specializzati</p> <p>Per il congedo straordinario è anche necessaria la titolarità alla fruizione dei benefici ex l. 104/92</p>
Genitore di un soggetto maggiore di tre anni portatore di handicap in situazione di gravità	<p><b>3 giorni di permesso mensile</b>, anche ripartiti tra i genitori, frazionabili ad ore</p> <p><b>Congedo straordinario</b> fruibile sia in maniera continuativa che frazionata, nel limite massimo di due anni nell'arco della vita lavorativa</p> <p>Trasferimento su consenso del lavoratore</p>	<p>Riconoscimento dell'handicap in situazione di gravità</p> <p>Il figlio non deve essere ricoverato in istituti specializzati</p> <p>Convivenza (sempre presunta per figli minori di 18 anni) o in caso di non convivenza, continuità ed esclusività dell'assistenza (tali requisiti sono da intendersi secondo le specifiche sopra riportate)</p> <p>Per il congedo straordinario è anche</p>

SOGGETTI	BENEFICI	REQUISITI
<p>Parenti o affini entro il terzo grado di un soggetto portatore di handicap grave</p>	<p><b>3 giorni di permesso mensile</b>, frazionabili ad ore</p> <p><b>Congedo straordinario</b> (coniuge, figlio del soggetto disabile o fratelli/sorelle del soggetto con handicap qualora i genitori siano deceduti o totalmente inabili)</p> <p>Trasferimento su consenso del lavoratore</p>	<p>necessaria la titolarità alla fruizione dei benefici ex l. 104/92 e che il disabile non presti attività lavorativa nel periodo richiesto</p> <p>Riconoscimento dell'handicap in situazione di gravità</p> <p>Il disabile non deve essere ricoverato in istituti specializzati</p> <p>Convivenza ed esclusività dell'assistenza In caso di non convivenza, continuità ed esclusività dell'assistenza (tali requisiti sono da intendersi secondo le specifiche sopra riportate)</p> <p>Per il congedo straordinario è anche necessaria la titolarità alla fruizione dei benefici ex l. 104/92 e che il disabile non presti attività lavorativa nel periodo richiesto</p>

**TABELLA B**

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa di alcune situazioni di compatibilità/incompatibilità tra i benefici esaminati nonché tra gli stessi ed altre agevolazioni di legge nell'ipotesi di fruizione contemporanea.

<b>BENEFICI</b>	<b>Permessi orari giornalieri</b> fruiti dal lavoratore portatore di handicap in situazione di gravità	<b>Permessi mensili</b> fruiti dal lavoratore portatore di handicap in situazione di gravità	<b>Prolungamento del congedo parentale</b>	<b>Permessi orari giornalieri</b> fruiti per assistere il figlio tre anni portatore di handicap in situazione di gravità	<b>Permessi mensili</b> fruiti dal lavoratore per assistere un familiare (parente o affine entro il 3° grado) portatore di handicap in situazione di gravità	<b>Riposi per allattamento</b> per lo stesso figlio	<b>Congedo parentale</b> fruito contemporaneamente dall'altro genitore per lo stesso figlio	<b>Congedo per malattia</b> per lo stesso figlio fruito contemporaneamente e dall'altro genitore
<b>Permessi orari giornalieri</b> fruiti dal lavoratore portatore di handicap in situazione di gravità	----	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Permessi mensili</b> fruiti dal lavoratore portatore di handicap in situazione di gravità	NO	----	NO	SI	SI	SI	SI	SI
<b>Prolungamento del congedo parentale</b>	NO	NO	----	NO	NO	NO	SI	SI
<b>Permessi orari giornalieri</b> fruiti da un genitore di un soggetto minore di tre anni portatore di handicap in situazione di gravità	NO	NO	NO	----	SI	NO	SI	SI
<b>Permessi mensili</b> fruiti dal lavoratore per assistere un familiare (parente o affine entro il 3° grado) portatore di handicap in situazione di gravità	NO	NO	NO	SI	* SI	SI	SI	SI

<b>BENEFICI</b>	Permessi orari giornalieri fruiti dal lavoratore portatore di handicap in situazione di gravità	Permessi mensili fruiti dal lavoratore portatore di handicap in situazione di gravità	Prolungamento del congedo parentale	Permessi orari giornalieri fruiti per assistere il figlio tre anni portatore di handicap in situazione di gravità	Permessi mensili fruiti dal lavoratore per assistere un familiare (parente o affine entro il 3° grado) portatore di handicap in situazione di gravità	Riposi per allattamento per lo stesso figlio	Congedo parentale fruito contemporaneamente dall'altro genitore per lo stesso figlio	Congedo per malattia per lo stesso figlio fruito contemporaneamente e dall'altro genitore
<b>BENEFICI</b>	Permessi orari giornalieri fruiti dal lavoratore portatore di handicap in situazione di gravità	Permessi mensili fruiti dal lavoratore portatore di handicap in situazione di gravità	Prolungamento del congedo parentale	Permessi orari giornalieri fruiti per assistere il figlio tre anni portatore di handicap in situazione di gravità	Permessi mensili fruiti dal lavoratore per assistere un familiare (parente o affine entro il 3° grado) portatore di handicap in situazione di gravità	Riposi per allattamento per lo stesso figlio	Congedo parentale fruito contemporaneamente dall'altro genitore per lo stesso figlio	Congedo per malattia per lo stesso figlio fruito contemporaneamente e dall'altro genitore
Congedo straordinario	NO	NO	NO	NO	NO	SI	I SI	SI

## **PARTE III ULTERIORI TUTELE E CASI PARTICOLARI**

### **Premessa**

Per tutelare l'handicap grave e le situazioni equiparate, la legge 104/92 prevede, oltre ai permessi ed ai congedi di cui alla parte che precede, ulteriori agevolazioni che si illustrano di seguito.

La presente sezione riporta, infine, le indicazioni concernenti alcune situazioni specifiche.

## 1. La scelta della sede, il trasferimento ed il lavoro notturno

Per quanto riguarda le situazioni sotto riportate, si precisa che le stesse sono correlate alla sussistenza, in capo al lavoratore o al disabile da lui assistito, della condizione di handicap **grave**, (riconosciuto ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92) o della sindrome di Down o della condizione di grande invalido di guerra.

### La scelta della sede

Per espressa previsione normativa, la scelta della sede di lavoro più vicina al domicilio del lavoratore può essere operata da quest'ultimo "**ove possibile**" ovvero solamente se l'organizzazione aziendale lo consenta. Ciò implica un contemperamento dell'interesse del lavoratore con quello del datore di lavoro, il quale può opporre legittimamente il proprio rifiuto qualora sussistano motivate esigenze organizzative.

Tale diritto può inoltre essere esercitato solamente al **momento dell'assunzione**, non essendo finalizzato a ottenere, in costanza di un rapporto di lavoro già instaurato, il trasferimento presso una sede vicina al proprio domicilio.

Per quanto concerne la definizione di "**sede di lavoro più vicina al proprio domicilio**" si precisa che questa non deve necessariamente intendersi coincidente con quella relativa al domicilio del lavoratore ma può essere individuata dal richiedente anche in una sede comportante semplicemente un riavvicinamento all'abitazione stessa, poiché la norma ha il fine di agevolare l'assistenza al familiare disabile per quanto possibile.

### Il trasferimento

Per il trasferimento del soggetto titolare dei benefici di cui al presente documento è necessario il consenso dell'interessato.

Tale agevolazione è riconosciuta al lavoratore che assista con continuità un familiare portatore di handicap grave solamente nel caso in cui l'assistenza sia **in atto** al momento del trasferimento.

### Il lavoro notturno

La lavoratrice o il lavoratore che abbia a proprio carico<sup>56</sup> un soggetto disabile ai sensi della L. 104/92 non è obbligato a prestare lavoro notturno. Tale previsione non si applica ai lavoratori portatori di handicap, i quali devono essere esonerati dal lavoro notturno solo se il medico competente o la struttura sanitaria pubblica - ritenendo la situazione di handicap grave incompatibile col lavoro notturno - abbia dichiarato l'inidoneità allo stesso.

<sup>56</sup> Il Ministero del Lavoro con l'interpello 4/2009 ha chiarito che anche il beneficio dell'astensione del lavoro notturno deve essere collegato ad una effettiva assistenza da parte del lavoratore al soggetto disabile secondo le indicazioni già contenute nella circolare INPS 90/2007. Da ciò deriva che nella individuazione del soggetto che può beneficiare dall'esonero dal lavoro notturno deve tenersi conto dei criteri della "sistematicità ed adeguatezza" e, quindi solo il soggetto che risulti già godere dei benefici della legge 104/1992 - o possederne i requisiti per goderne - secondo le indicazioni contenute nella citata circolare potrà richiedere l'esonero dal lavoro notturno.



## 2. Casistiche particolari

Di seguito sono esaminati alcuni aspetti peculiari concernenti i benefici in precedenza analizzati nella parte II.

### 2.1 Situazione di lontananza del luogo di lavoro dalla residenza

Una situazione particolare è quella in cui il lavoratore, pur avendo la residenza anagrafica presso la località dove risiede la persona portatrice di handicap da assistere, lavora abitualmente in una località diversa, molto distante dal luogo di residenza "ufficiale".

In tale ipotesi, **sia nel caso in cui il lavoratore conviva sia in quello in cui non conviva con il familiare portatore di handicap**, al fine dell'utilizzo dei benefici è necessario che lo stesso dimostri di offrire al disabile un'assistenza sistematica e adeguata.

A tal fine in sede di richiesta dei benefici all'Azienda<sup>57</sup> dovrà essere prodotto un "Programma di assistenza" a firma congiunta del lavoratore richiedente e della persona con disabilità<sup>58</sup> sulla cui valutazione di congruità dovrà esprimersi un medico specialista nella patologia del disabile.

### 2.2 Assistenza a familiare lavoratore che fruisce dei benefici per se stesso

Il lavoratore può fruire dei permessi mensili per prestare assistenza a un soggetto lavoratore portatore di handicap grave che fruisca dei benefici di legge per se stesso.

Va precisato che, in tal caso, i permessi fruiti dai soggetti interessati devono coincidere o ricadere nelle medesime giornate ed avere la medesima durata<sup>59</sup>.

Infatti, l'assenza dal lavoro per prestare assistenza al lavoratore portatore di handicap grave ha ragion d'essere solamente nei giorni in cui quest'ultimo non presta attività lavorativa in quanto benefici, a sua volta, dei permessi in esame.<sup>60</sup>

### 2.3 Pluralità di portatori di handicap grave nel nucleo familiare

E' ammessa la possibilità per il lavoratore di richiedere i permessi per assistere più familiari portatori di handicap grave appartenenti al medesimo nucleo familiare (ovvero tra loro conviventi). In tal caso, sussistendone i requisiti, i permessi potranno essere concessi a favore dello stesso beneficiario, nel rispetto del limite di tre giorni per ogni portatore di handicap grave.

Al riguardo, si evidenzia che tale cumulo dei benefici può essere subordinato ad una specifica verifica da parte dell'INPS funzionale a verificare, data la natura dell'handicap, la necessità del cumulo.

<sup>57</sup> Come evidenziato dall'INPS, con Circolare 53/08, tale documento non deve essere consegnato dal lavoratore all'INPS, in allegato al modulo di domanda da presentarsi all'Istituto per la richiesta dei benefici stessi, ma deve essere fornito dal lavoratore al **solo** datore di lavoro, qualora questi ne faccia richiesta.

<sup>58</sup> Nei casi previsti dalla legge la firma dovrà essere apposta dall'amministratore di sostegno o dal tutore legale del disabile.

<sup>59</sup> Qualora il lavoratore portatore di handicap grave fruisca dei permessi giornalieri (1 o 2 ore, a seconda della durata della prestazione lavorativa giornaliera), il familiare lavoratore che gli presta assistenza deve assentarsi dal lavoro nello stesso arco temporale, fruendo della frazionabilità ad ore dei tre giorni di permesso mensili. Ne consegue che chi presta assistenza non potrà beneficiare dei permessi in esame qualora il proprio orario di lavoro non comprenda le ore di permesso fruiti dall'handicappato.

<sup>60</sup> Ciò in quanto l'assistenza non è necessaria durante le giornate in cui il lavoratore portatore di handicap grave presta attività lavorativa.

## 2.4 Assistenza per periodi inferiori a un mese

In caso di assistenza a un portatore di handicap grave per periodi inferiori a un mese, i 3 giorni di permesso mensili vanno riproporzionati nei termini che seguono. In tali casi nella frazione del mese in cui è fornita assistenza, al dipendente spetta un giorno di permesso per ogni 10 giorni di assistenza<sup>61</sup>. Nel caso di fruizione di permessi orari giornalieri, il riproporzionamento non va compiuto perché il permesso ad ore è legato alla singola giornata (ed al relativo orario) di fruizione del permesso.

## 2.5 Permessi per accompagnare un soggetto disabile, ricoverato in casa di riposo, a visite mediche o terapie

Nell'ipotesi in cui il portatore di handicap grave si trovi ricoverato a tempo pieno presso una struttura che non garantisca l'assistenza per l'eventuale effettuazione di visite specialistiche e terapie che lo stesso debba eseguire al di fuori della struttura stessa, il lavoratore, parente o affine del disabile, può richiedere di fruire dei permessi ex lege 104 per il periodo di tempo in cui il portatore di handicap grave si trova all'esterno della casa di riposo (così, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, in risposta ad un interpello n. 13/2009).

In tali casi, infatti la circostanza che il disabile debba recarsi al di fuori della struttura che lo ospita per effettuare visite e terapie interrompe effettivamente il tempo pieno del ricovero, determinando quindi la possibilità (ricorrendone anche gli altri presupposti di legge) per il familiare di fruire dei permessi previsti dalla legge 104/92 per assistere il disabile.

In tali casi, il lavoratore interessato sarà tenuto a presentare all'INPS e all'Azienda apposita documentazione rilasciata dalla struttura sanitaria o riabilitativa competente attestante l'effettuazione delle visite o delle terapie.

---

<sup>61</sup> Ciò comporta pertanto che per periodi di assistenza inferiore a 10 giorni, non può essere riconosciuta nessuna giornata di permesso e che anche per i periodi superiori a 10 giorni ma inferiori a 20 spetterà un solo giorno di permesso.

**ALLEGATO 1**

**PERMESSI LEGGE 104/92  
COMUNICAZIONE MODALITÀ DI FRUIZIONE E RELATIVO  
CALENDARIO**

*Da prodursi a cura del lavoratore entro il mese precedente a quello di utilizzo dei permessi alla propria Funzione di Gestione*

**Il/La sottoscritto/a**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat _ il	<input type="text"/>	Sesso (M o F)	<input type="checkbox"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO		
a <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	PROV	CODICE FISCALE			
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
INDIRIZZO (VIA PIAZZA, FRAZIONE)				N. CIVICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
COMUNE	PROV	CAP	TELEFONO		

Dipendente dal \_\_\_\_\_ presso la Società \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
 matricola aziendale \_\_\_\_\_ Struttura di appartenenza \_\_\_\_\_  
 Ufficio \_\_\_\_\_ Area d'inquadramento \_\_\_\_\_

**COMUNICA CHE**

con riferimento al mese di .....\* dell'anno .....  
*(mese precedente a quello di utilizzo dei permessi)*

**- intende fruire dei permessi di cui alla legge 104/92 secondo la seguente modalità di fruizione:**

In caso di diritto ai permessi mensili, il sottoscritto intende fruire dei permessi:

1.  in modo continuativo (tre giorni consecutivi)
2.  in modo frazionato, a giorni interi

\*In tale sezione è possibile indicare anche più di un mese qualora la modalità di fruizione ed il relativo calendario rimangano invariati anche per i mesi successivi a quello di stesura della comunicazione.

3.  in modo frazionato ad ore (entro il limite derivante dal risultato della formula: [num. ore settimanali/ num. giorni lavorativi settimanali] X 3) \*\*

B) in caso di diritto ai permessi orari giornalieri, il sottoscritto intende fruire dei permessi

1.  in modo continuativo (due ore consecutive)  
2.  in modo frazionato ad ore

**- ed intende assentarsi dal lavoro secondo il seguente calendario:**

*In caso di fruizione dei permessi mensili: indicare le date in cui si intende fruire dei permessi con la specificazione, in caso di scelta della modalità frazionata in forma oraria nel precedente punto A), delle ore in cui si intende prestare assistenza al familiare disabile.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*In caso di fruizione dei permessi orari giornalieri: indicare le ore in cui si intende fruire dei permessi.*

Ogni giorno: dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

*Oppure, in caso di fruizione frazionata*

Ogni giorno: dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ e dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

*Nel caso in cui non si intenda fruire dei permessi giornalieri negli stessi orari per tutte le giornate lavorative del mese di riferimento, il lavoratore è tenuto specificare nello spazio sottostante gli intervalli orari in cui intende fruire dei permessi con riferimento a ciascuna giornata o gruppo di giornate.*

\_\_\_\_\_

\*

\*

\*\*

Il sottoscritto dichiara altresì che nel caso in cui sopraggiungano esigenze tali da dover indurre il medesimo a variare, nel corso del mese, la modalità di fruizione e/o il relativo calendario provvederà a darne preventiva e tempestiva comunicazione alla Funzione di Gestione competente ed al proprio Responsabile.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
DEL/ DELLA RICHIEDENTE

Firma \_\_\_\_\_

DEL RESPONSABILE

Per **presa visione** in caso di fruizione dei permessi a giorni e per **condivisione** del calendario sopra indicato in caso di fruizione dei permessi in forma oraria frazionata nonché in caso di assistenza avente i caratteri della sistematicità ed adeguatezza

**RICEVUTA**

Il/La Sig/ra. \_\_\_\_\_

ha presentato in data odierna la comunicazione relativa alla modalità di fruizione dei benefici di cui alla legge 104/92 ed il calendario di fruizione relativo al mese di ..... dell'anno .....

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

DELL'AZIENDA

**ALLEGATO 2****PERMESSI LEGGE 104/92**

**LAVORATORI PORTATORI DI HANDICAP  
MODIFICHE DELLA TIPOLOGIA DI PERMESSO PRESCELTA ED  
INDICATA NEL MODULO DI DOMANDA**

**Il/La Sottoscritto/a**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat _ il	<input type="text"/>	Sesso (M o F)	<input type="checkbox"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO		
a <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	PROV	CODICE FISCALE			
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
INDIRIZZO (VIA PIAZZA, FRAZIONE)				N. CIVICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
COMUNE	PROV	CAP	TELEFONO		

Dipendente dal \_\_\_\_\_ presso la Società \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
 matricola aziendale \_\_\_\_\_ Struttura di appartenenza \_\_\_\_\_  
 Ufficio \_\_\_\_\_ Area d'inquadramento \_\_\_\_\_

**COMUNICA CHE**

con riferimento al mese di ..... dell'anno .....

**intende mutare la tipologia di permesso prescelta in sede di domanda  
dei benefici**

**Ed intende quindi fruire:**

- dei permessi orari giornalieri, in luogo dei permessi mensili
- dei permessi mensili (non frazionabili ad ore) in luogo dei permessi orari giornalieri.

Tali benefici saranno fruiti secondo la modalità ed il relativo calendario indicati nella comunicazione allegata (utilizzare all. 1)

\*\*\*

*Da compilarsi nel caso in cui la richiesta di variazione della tipologia di permesso sia richiesta per il mese in corso.*

### Il sottoscritto dichiara altresì

che richiedendo la variazione con riferimento al mese in corso è consapevole che per la restante parte del mese avrà diritto al riproporzionamento dei benefici

Pertanto, a rettifica della comunicazione già presentata relativa alla modalità e al calendario di fruizione dei benefici per il mese di ....., il sottoscritto comunica che intende fruire della parte residua dei permessi spettatigli secondo le modalità di fruizione ed il calendario di seguito indicate:

#### A) MODALITA' DI FRUIZIONE

in caso di opzione per i 3 giorni di permesso mensili, il beneficio sarà fruito:

in modo continuativo (a giorni consecutivi)

in modo frazionato, a giorni interi

in caso di opzione per i permessi orari giornalieri, il beneficio sarà fruito:

in modo continuativo (due ore consecutive)

in modo frazionato, ad ore

#### B) CALENDARIO

*specificare le date dei giorni o le ore di permesso che si intendono fruire*

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
 DEL/ DELLA RICHIEDENTE

Firma \_\_\_\_\_

DEL RESPONSABILE

Per **presa visione** in caso di fruizione dei permessi a giorni e per **condivisione** del calendario sopra indicato in caso di fruizione dei permessi in forma oraria frazionata nonché in caso di assistenza avente i caratteri della sistematicità ed adeguatezza

**RICEVUTA**

Il/La Sig/ra. \_\_\_\_\_

ha presentato in data odierna la comunicazione relativa alla variazione della tipologia di permesso prescelta

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
Per l'Azienda



**ALLEGATO 3****Riscontro positivo alla domanda di congedo straordinario ex art 42  
D.Lgs n.151/2001**

Egregio Signore/Gent.le Sig.ra .....

In relazione alla Sua domanda di congedo straordinario presentata in data

\_\_\_\_\_

Le comunichiamo che, data la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente, Ella ha diritto alla fruizione del/dei periodo/i di congedo straordinario richiesto/ii, a far data dal \_\_\_\_\_ e fino al \_\_\_\_\_, per un totale di giorni pari a \_\_\_\_\_

Pregandola di restituire firmata in segno di ricevuta l'unita copia della presente, Le porgiamo cordiali saluti.

Data, .....

Firma

**ALLEGATO 4****Riscontro negativo alla domanda di congedo straordinario ex art 42  
D.Lgs n.151/2001**

Egregio Signore/Gent.le Sig.ra .....

In relazione alla Sua domanda di congedo straordinario presentata in data

\_\_\_\_\_

Le comunichiamo che il congedo in esame non può, allo stato, esserLe concesso a causa della mancanza del/dei requisito/i di legge:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

ecc...

Pregandola di restituire firmata in segno di ricevuta l'unita copia della presente, Le porgiamo cordiali saluti.

Data, .....

Firma

**ALLEGATO 5****CONIUGE DI UN SOGGETTO PORTATORE DI HANDICAP GRAVE  
DOMANDA DI CONGEDO STRAORDINARIO****IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat_ il	<input type="text"/>	sesto	<input type="checkbox"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO	M o F	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	PROV		CODICE FISCALE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
COMUNE DI RESIDENZA	INDIRIZZO (VIA PIAZZA FRAZIONE)				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
NUMERO CIVICO	PROV	CAP	TELEFONO (CON PREFISSO)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
STRUTTURA DI APPARTENENZA	UFFICIO	LIVELLO PROFESSIONALE			
<u>TIPO DI CONTRATTO</u> : TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/>	TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/>	ALTRO .....			
PART TIME ORIZZONTALE <input type="checkbox"/>	PART TIME VERTICALE <input type="checkbox"/>				

**CHIEDE**

DI FRUIRE DEL CONGEDO STRAORDINARIO SPETTANTE AL CONIUGE DI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE

**nei seguenti periodi:**

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

**PER IL/LA SEGUENTE CONIUGE****DATI DEL SOGGETTO IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVE**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat_ il	<input type="text"/>	Sesso (M o F)	<input type="checkbox"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO		
a <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
COMUNE	PROV	CODICE FISCALE			

 IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVEACCERTATA DALLA COMMISSIONE ASL DI IN DATA  NON RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI RICOVERATO A TEMPO PIENO (H 24) PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI IN SITUAZIONE DI COMA VIGILE E/O IN SITUAZIONE TERMINALE NON IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA** CERTIFICATO RILASCIATO DALLA COMPETENTE COMMISSIONE ASL ATTESTANTE LO STATO DI GRAVITA' DELL'HANDICAP PER I PORTATORI DI SINDROME DI DOWN, CERTIFICATO DEL PROPRIO MEDICO DI BASE CON ALLEGATA COPIA DEL CARIOTIPO PER I GRANDI INVALIDI DI GUERRA, COPIA DELL'ATTESTATO DI PENSIONE O DEL DECRETO DI CONCESSIONE RILASCIATO DAL MIN. DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE CERTIFICATO PROVVISORIO DEL MEDICO SPECIALISTA ASL STATO DI FAMIGLIA DEL RICHIEDENTE ATTESTANTE LA CONVIVENZA CON IL CONIUGE DA ASSISTERE, O IN ALTERNATIVA, CERTIFICATI DI RESIDENZA DEL LAVORATORE E DEL CONIUGE ATTESTANTI LA MEDESIMA RESIDENZA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (O ATTO DI NOTORIETA') ATTESTANTE:

- > CHE IL SOGGETTO DA ASSISTERE SIA IL CONIUGE DEL RICHIEDENTE
- > GLI EVENTUALI PERIODI DI CONGEDO STRAORDINARIO GIA' FRUITI DA PARTE DEL RICHIEDENTE E DEGLI ALTRI FAMILIARI (GENITORI, FRATELLI E SORELLE DEL CONIUGE DISABILE) CON SPECIFICAZIONE DI QUELLI FRUITI PER IL SOGGETTO DA ASSISTERE;
- > GLI EVENTUALI PERIODI DI ASPETTATIVA PER MOTIVI FAMILIARI/ PERSONALI EVENTUALMENTE GIA' FRUITI DA PARTE DEL RICHIEDENTE;

➤ CHE DURANTE IL PERIODO DI FRUIZIONE DEL CONGEDO NESSUN ALTRO FAMILIARE (GENITORI, FRATELLO O SORELLA DEL DISABILE) FRUISCONO, PER LO STESSO SOGGETTO, DEL CONGEDO STRAORDINARIO NE' DEGLI ALTRI BENEFICI DI CUI ALLA LEGGE 104/92;

➤ CHE IL SOGGETTO DA ASSISTERE NON E' RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI E NON E' IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA

IL CASO DI RICOVERO A TEMPO PIENO DICHIARAZIONE MEDICA ATTESTANTE CHE IL CONIUGE SI TROVA IN SITUAZIONE DI COMA VIGILE E/O IN SITUAZIONE TERMINALE, CORREDATA DALLA VALUTAZIONE DELLA NECESSITA' DI ASSISTENZA RILASCIATA DALLA STRUTTURA PRESSO LA QUALE IL DISABILE È RICOVERATO.

ALTRO(INDICARE) \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI E PENALI PREVISTE PER COLORO CHE RENDONO ATTESTAZIONI FALSE, DICHIARA CHE LE NOTIZIE FORNITE RISPONDONO A VERITÀ E SI IMPEGNA A COMUNICARE LE EVENTUALI VARIAZIONI CHE DOVESSERO INTERVENIRE IN MERITO ALLE NOTIZIE E/O SITUAZIONI SOPRA RIPORTATE ED ALLEGATE.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

### RICEVUTA

IL/LA SIGNOR/RA \_\_\_\_\_ HA PRESENTATO IN DATA ODIERNA DOMANDA DI:

CONGEDO STRAORDINARIO

DATA \_\_\_\_\_

PER L'AZIENDA \_\_\_\_\_

**ALLEGATO 6****GENITORI DI UN SOGGETTO PORTATORE DI HANDICAP GRAVE  
DOMANDA DI CONGEDO STRAORDINARIO****IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

Nat\_ il  sesso   
 COGNOME DI NASCITA NOME GIORNO MESE ANNO M o F

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA PROV CODICE FISCALE

COMUNE DI RESIDENZA INDIRIZZO (VIA PIAZZA FRAZIONE)

NUMERO CIVICO PROV CAP TELEFONO (CON PREFISSO)

STRUTTURA DI APPARTENENZA UFFICIO LIVELLO PROFESSIONALE

TIPO DI CONTRATTO: TEMPO DETERMINATO  TEMPO INDETERMINATO  ALTRO .....  
 PART TIME ORIZZONTALE  PART TIME VERTICALE

**CHIEDE**

DI FRUIRE DEL CONGEDO STRAORDINARIO SPETTANTE AI GENITORI DI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP GRAVE

**nei seguenti periodi:**

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

## PER IL/LA SEGUENTE FIGLIO/A

## DATI DEL/LA FIGLIO/A IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat_ il	<input type="text"/>	Sesso	<input type="checkbox"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO	(M o F)	
a <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
COMUNE	PROV	CODICE FISCALE			

IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVE

ACCERTATA DALLA COMMISSIONE ASL DI

IN DATA

NON RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI

RICOVERATO A TEMPO PIENO (H 24) PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI IN SITUAZIONE DI COMA VIGILE E/O IN SITUAZIONE TERMINALE

(IN CASO DI FIGLIO MINORE DI TRE ANNI) RICOVERATO A TEMPO PIENO (H 24) PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI PER UN INTERVENTO CHIRURGICO O RIABILITATIVO

NON IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA

## DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

CERTIFICATO RILASCIATO DALLA COMPETENTE COMMISSIONE ASL ATTESTANTE LO STATO DI GRAVITA' DELL'HANDICAP

PER I PORTATORI DI SINDROME DI DOWN, CERTIFICATO DEL PROPRIO MEDICO DI BASE CON ALLEGATA COPIA DEL CARIOTIPO

CERTIFICATO PROVVISORIO DEL MEDICO SPECIALISTA ASL

PER I GRANDI INVALIDI DI GUERRA, COPIA DELL'ATTESTATO DI PENSIONE O DEL DECRETO DI CONCESSIONE RILASCIATO DAL MIN. DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

CERTIFICATO DI NASCITA DEL FIGLIO (qualora non sia già in possesso dell'azienda)

(SOLO IN CASO DI FIGLIO MAGGIORENNE) STATO DI FAMIGLIA DEL LAVORATORE RICHIEDENTE ATTESTANTE LA CONVIVENZA CON IL FIGLIO DA ASSISTERE, O IN ALTERNATIVA, CERTIFICATI DI RESIDENZA DEL LAVORATORE E DEL FIGLIO ATTESTANTI LA MEDESIMA RESIDENZA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (O ATTO DI NOTORIETA') ATTESTANTE UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI:

- CHE IL FIGLIO NON SIA CONIUGATO O NON CONVIVA CON IL CONIUGE
- (oppure) CHE IL CONIUGE DEL FIGLIO NON PRESTI ATTIVITA' LAVORATIVA O SIA LAVORATORE AUTONOMO
- (oppure) CHE IL CONIUGE DEL FIGLIO ABBA ESPRESSAMENTE RINUNCIATO A FRUIRE DEL CONGEDO IN ESAME PER LO STESSO SOGGETTO E NEI MEDESIMI PERIODI;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (O ATTO DI NOTORIETA') ATTESTANTE:

- GLI EVENTUALI PERIODI DI CONGEDO STRAORDINARIO GIA' FRUITI DA PARTE DEL RICHIEDENTE E DELL'ALTRO GENITORE CON SPECIFICAZIONE DI QUELLI FRUITI PER IL FIGLIO DA ASSISTERE;

- GLI EVENTUALI PERIODI DI CONGEDO STRAORDINARIO FRUITI DA PARTE DEL CONIUGE DEL FIGLIO DISABILE PER ASSISTERE IL MEDESIMO;
- GLI EVENTUALI PERIODI DI ASPETTATIVA PER MOTIVI FAMILIARI/ PERSONALI EVENTUALMENTE GIA' FRUITI DA PARTE DEL RICHIEDENTE;
- CHE DURANTE IL PERIODO DI FRUIZIONE DEL CONGEDO NE' L'ALTRO GENITORE NE' IL CONIUGE DEL FIGLIO FRUISCONO, PER IL MEDESIMO, DEL CONGEDO STRAORDINARIO, DEGLI ALTRI BENEFICI DI CUI ALLA LEGGE 104/92, NE' DEL CONGEDO PARENTALE ;
- CHE IL FIGLIO NON E' RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI E NON E' IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA

IN CASO DI RICOVERO A TEMPO PIENO DICHIARAZIONE MEDICA ATTESTANTE CHE IL FIGLIO SI TROVA IN SITUAZIONE DI COMA VIGILE E/O IN SITUAZIONE TERMINALE, CORREDATA DALLA VALUTAZIONE DELLA NECESSITA' DI ASSISTENZA RILASCIATA DALLA STRUTTURA PRESSO LA QUALE IL DISABILE È RICOVERATO.

IN CASO DI RICOVERO A TEMPO PIENO PER UN INTERVENTO CHIRURGICO O A SCOPO RIABILITATIVO CERTIFICAZIONE SANITARIA ATTESTANTE LA NECESSITA' DI ASSISTENZA AL MINORE DI TRE ANNI DA PARTE DEL GENITORE O DI UN PARENTE O AFFINE ENTRO IL TERZO GRADO

ALTRO(INDICARE) \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI E PENALI PREVISTE PER COLORO CHE RENDONO ATTESTAZIONI FALSE, DICHIARA CHE LE NOTIZIE FORNITE RISPONDONO A VERITÀ E SI IMPEGNA A COMUNICARE LE EVENTUALI VARIAZIONI CHE DOVESSERO INTERVENIRE IN MERITO ALLE NOTIZIE E/O SITUAZIONI SOPRA RIPORTATE ED ALLEGATE.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

## RICEVUTA

IL/LA SIGNOR/RA \_\_\_\_\_ HA PRESENTATO IN DATA ODIERNA DOMANDA DI:

CONGEDO STRAORDINARIO

DATA \_\_\_\_\_

PER L'AZIENDA \_\_\_\_\_



**ALLEGATO 7****FRATELLI O SORELLE DI UN SOGGETTO PORTATORE DI HANDICAP GRAVE  
DOMANDA DI CONGEDO STRAORDINARIO****IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat_ il	<input type="text"/>	sesto	<input type="checkbox"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO	M o F	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	PROV	CODICE FISCALE			
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
COMUNE DI RESIDENZA	INDIRIZZO (VIA PIAZZA FRAZIONE)				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
NUMERO CIVICO	PROV	CAP	TELEFONO (CON PREFISSO)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
STRUTTURA DI APPARTENENZA	UFFICIO	LIVELLO PROFESSIONALE			
TIPO DI CONTRATTO: TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/>	TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/>	ALTRO .....			
PART TIME ORIZZONTALE <input type="checkbox"/>	PART TIME VERTICALE <input type="checkbox"/>				

**CHIEDE**

**DI FRUIRE DEL CONGEDO STRAORDINARIO SPETTANTE AI FRATELLI/SORELLE DI SOGGETTI  
PORTATORI DI HANDICAP GRAVE**

**nei seguenti periodi:**

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

## PER IL/LA SEGUENTE FRATELLO/SORELLA

## DATI DEL SOGGETTO IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat_ il	<input type="text"/>	Sesso	<input type="checkbox"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO	(M o F)	
a <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
COMUNE	PROV	CODICE FISCALE			

IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVE

ACCERTATA DALLA COMMISSIONE ASL DI

IN DATA

NON RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI

RICOVERATO A TEMPO PIENO (H 24) PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI IN SITUAZIONE DI COMA VIGILE E/O IN SITUAZIONE TERMINALE

NON IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA

## DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

CERTIFICATO RILASCIATO DALLA COMPETENTE COMMISSIONE ASL ATTESTANTE LO STATO DI GRAVITA' DELL'HANDICAP

PER I PORTATORI DI SINDROME DI DOWN, CERTIFICATO DEL PROPRIO MEDICO DI BASE CON ALLEGATA COPIA DEL CARIOTIPO

CERTIFICATO PROVVISORIO DEL MEDICO SPECIALISTA ASL

PER I GRANDI INVALIDI DI GUERRA, COPIA DELL'ATTESTATO DI PENSIONE O DEL DECRETO DI CONCESSIONE RILASCIATO DAL MIN. DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

STATO DI FAMIGLIA DEL LAVORATORE RICHIEDENTE ATTESTANTE LA CONVIVENZA CON IL FRATELLO O CON LA SORELLA PORTATORI DI HANDICAP GRAVE O, IN ALTERNATIVA, CERTIFICATI DI RESIDENZA DEL LAVORATORE E DEL FRATELLO/SORELLA ATTESTANTI LA MEDESIMA RESIDENZA)

CERTIFICATO DI MORTE DEI GENITORI O, E NEL CASO IN CUI SIANO IN VITA, DOCUMENTAZIONE MEDICA ATTESTANTE LA TOTALE INABILITA' DEI MEDESIMI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (O ATTO DI NOTORIETA') ATTESTANTE LE SEGUENTI CONDIZIONI:

- CHE IL SOGGETTO DA ASSISTERE SIA IL FRATELLO LA SORELLA DEL RICHIEDENTE
- CHE IL FRATELLO/SORELLA DA ASSISTERE NON SIA CONIUGATO O NON CONVIVA CON IL CONIUGE, OPPURE OVE CONIUGATO E CONVIVENTE, DICHIARAZIONE CHE IL CONIUGE NON PRESTI ATTIVITA' LAVORATIVA O SIA LAVORATORE AUTONOMO, O CHE ABBA ESPRESSAMENTE RINUNCIATO A FRUIRE DEL CONGEDO IN ESAME PER LO STESSO SOGGETTO E NEI MEDESIMI PERIODI;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (O ATTO DI NOTORIETA') ATTESTANTE:

- GLI EVENTUALI PERIODI DI CONGEDO STRAORDINARIO GIA' FRUITI DA PARTE DEL RICHIEDENTE E DEGLI ALTRI FAMILIARI (GENITORI, ALTRI FRATELLI E SORELLE, CONIUGE DEL DISABILE) CON SPECIFICAZIONE DI QUELLI FRUITI PER IL SOGGETTO DA ASSISTERE;
  - GLI EVENTUALI PERIODI DI ASPETTATIVA PER MOTIVI FAMILIARI/ PERSONALI EVENTUALMENTE GIA' FRUITI DA PARTE DEL RICHIEDENTE;
  - CHE DURANTE IL PERIODO DI FRUIZIONE DEL CONGEDO NE' ALTRO FRATELLO O SORELLA O NE' IL CONIUGE DEL DISABILE FRUISCONO, PER LO STESSO SOGGETTO, DEL CONGEDO STRAORDINARIO NE' DEGLI ALTRI BENEFICI DI CUI ALLA LEGGE 104/92;
  - CHE IL SOGGETTO DA ASSISTERE NON E' RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI E NON E' IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA
- IL CASO DI RICOVERO A TEMPO PIENO DICHIARAZIONE MEDICA ATTESTANTE CHE IL/LA FRATELLO/SORELLA SI TROVA IN SITUAZIONE DI COMA VIGILE E/O IN SITUAZIONE TERMINALE, CORREDATA DALLA VALUTAZIONE DELLA NECESSITA' DI ASSISTENZA RILASCIATA DALLA STRUTTURA PRESSO LA QUALE IL DISABILE È RICOVERATO.

ALTRO (INDICARE) \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI E PENALI PREVISTE PER COLORO CHE RENDONO ATTESTAZIONI FALSE, DICHIARA CHE LE NOTIZIE FORNITE RISPONDONO A VERITÀ E SI IMPEGNA A COMUNICARE LE EVENTUALI VARIAZIONI CHE DOVESSERO INTERVENIRE IN MERITO ALLE NOTIZIE E/O SITUAZIONI SOPRA RIPORTATE ED ALLEGATE.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

### RICEVUTA

IL/LA SIGNOR/RA \_\_\_\_\_ HA PRESENTATO IN DATA ODIERNA DOMANDA DI:

CONGEDO STRAORDINARIO

DATA \_\_\_\_\_

PER

L'AZIENDA \_\_\_\_\_

**ALLEGATO 8****FIGLIO DI UN SOGGETTO PORTATORE DI HANDICAP GRAVE  
DOMANDA DI CONGEDO STRAORDINARIO****IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat_ il	<input type="text"/>	sesto	<input type="text"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO	M o F	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	PROV		CODICE FISCALE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
COMUNE DI RESIDENZA			INDIRIZZO (VIA PIAZZA FRAZIONE)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
NUMERO CIVICO	PROV	CAP	TELEFONO (CON PREFISSO)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
STRUTTURA DI APPARTENENZA	UFFICIO		LIVELLO PROFESSIONALE		
TIPO DI CONTRATTO: TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/>	TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/>		ALTRO .....		
PART TIME ORIZZONTALE <input type="checkbox"/>	PART TIME VERTICALE <input type="checkbox"/>				

**CHIEDE**

DI FRUIRE DEL CONGEDO STRAORDINARIO SPETTANTE AI FIGLI DI SOGGETTI  
PORTATORI DI HANDICAP GRAVE

**nei seguenti periodi:**

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

## PER IL/LA SEGUENTE GENITORE

## DATI DEL SOGGETTO IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nat_ il	<input type="text"/>	Sesso	<input type="checkbox"/>
COGNOME DI NASCITA	NOME		GIORNO MESE ANNO	(M o F)	
a <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
COMUNE	PROV	CODICE FISCALE			

IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVE

ACCERTATA DALLA COMMISSIONE ASL DI

IN DATA

NON RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI

RICOVERATO A TEMPO PIENO (H 24) PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI IN SITUAZIONE DI COMA VIGILE E/O IN SITUAZIONE TERMINALE

NON IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA

## DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

CERTIFICATO RILASCIATO DALLA COMPETENTE COMMISSIONE ASL ATTESTANTE LO STATO DI GRAVITA' DELL'HANDICAP

PER I PORTATORI DI SINDROME DI DOWN, CERTIFICATO DEL PROPRIO MEDICO DI BASE CON ALLEGATA COPIA DEL CARIOTIPO

CERTIFICATO PROVVISORIO DEL MEDICO SPECIALISTA ASL

STATO DI FAMIGLIA DEL LAVORATORE RICHIEDENTE ATTESTANTE LA CONVIVENZA CON IL GENITORE PORTATORE DI HANDICAP GRAVE O, IN ALTERNATIVA, CERTIFICATI DI RESIDENZA DEL LAVORATORE E DEL GENITORE ATTESTANTI LA MEDESIMA RESIDENZA;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (O ATTO DI NOTORIETA') ATTESTANTE TUTTE LE SEGUENTI CONDIZIONI:

- CHE IL SOGGETTO DA ASSISTERE SIA IL GENITORE DEL RICHIEDENTE
- CHE IL GENITORE PORTATORE DI HANDICAP GRAVE NON SIA CONIUGATO O NON CONVIVA COL CONIUGE, OPPURE, LADDOVE SIA CONIUGATO E CONVIVENTE COL CONIUGE, CHE QUEST'ULTIMO NON PRESTI ATTIVITÀ LAVORATIVA O SIA LAVORATORE AUTONOMO O ABBA ESPRESSAMENTE RINUNCIATO A GODERE PER LO STESSO SOGGETTO E NEI MEDESIMI PERIODI DEL CONGEDO IN ESAME;
- CHE ENTRAMBI I GENITORI DEL PORTATORE DI HANDICAP SIANO DECEDUTI O TOTALMENTE INABILI;
- CHE IL GENITORE PORTATORE DI HANDICAP GRAVE NON ABBA ALTRI FIGLI O NON CONVIVA CON ALCUNO DI ESSI, OPPURE LADDOVE ABBA ALTRI FIGLI CONVIVENTI, CHE TALI FIGLI (DIVERSI DAL RICHIEDENTE IL

CONGEDO) NON PRESTINO ATTIVITÀ LAVORATIVA O SIANO LAVORATORI AUTONOMI O ABBIANO ESPRESSAMENTE RINUNCIATO A GODERE DEL CONGEDO IN ESAME PER IL SUDETTO GENITORE NEL MEDESIMO PERIODO;

- CHE IL GENITORE PORTATORE DI HANDICAP GRAVE NON ABBA FRATELLI O NON CONVIVA CON ALCUNO DI ESSI, OPPURE, LADDOVE ABBA UN FRATELLO CONVIVENTE, CHE QUESTI NON PRESTI ATTIVITÀ LAVORATIVA O SIA LAVORATORE AUTONOMO; O ABBA ESPRESSAMENTE RINUNCIATO A GODERE PER LO STESSO SOGGETTO E NEI MEDESIMI PERIODI DEL CONGEDO IN ESAME.
- GLI EVENTUALI PERIODI DI CONGEDO STRAORDINARIO GIA' FRUITI DA PARTE DEL RICHIEDENTE E DEGLI ALTRI AVENTI DIRITTO (GENITORI, FRATELLI E SORELLE, CONIUGE DEL DISABILE) CON SPECIFICAZIONE DI QUELLI FRUITI PER IL SOGGETTO DA ASSISTERE;
- GLI EVENTUALI PERIODI DI ASPETTATIVA PER MOTIVI FAMILIARI/ PERSONALI EVENTUALMENTE GIA' FRUITI DA PARTE DEL RICHIEDENTE;
- CHE DURANTE IL PERIODO DI FRUIZIONE DEL CONGEDO PER LO STESSO SOGGETTO GLI ALTRI POSSIBILI BENEFICIARI NON FRUISCONO, DEL CONGEDO STRAORDINARIO NE' DEGLI ALTRI BENEFICI DI CUI ALLA LEGGE 104/92;
- CHE IL SOGGETTO DA ASSISTERE NON E' RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI E NON E' IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA

CASO DI RICOVERO A TEMPO PIENO DICHIARAZIONE MEDICA ATTESTANTE CHE IL GENITORE SI TROVA IN SITUAZIONE DI COMA VIGILE E/O IN SITUAZIONE TERMINALE, CORREDATA DALLA VALUTAZIONE DELLA NECESSITÀ' DI ASSISTENZA RILASCIATA DALLA STRUTTURA PRESSO LA QUALE IL DISABILE È RICOVERATO.

ALTRO(INDICARE) \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI E PENALI PREVISTE PER COLORO CHE RENDONO ATTESTAZIONI FALSE, DICHIARA CHE LE NOTIZIE FORNITE RISPONDONO A VERITÀ E SI IMPEGNA A COMUNICARE LE EVENTUALI VARIAZIONI CHE DOVESSERO INTERVENIRE IN MERITO ALLE NOTIZIE E/O SITUAZIONI SOPRA RIPORTATE ED ALLEGATE.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

## RICEVUTA

IL/LA SIGNOR/RA \_\_\_\_\_ HA PRESENTATO IN DATA ODIERNA DOMANDA DI:

CONGEDO STRAORDINARIO

DATA \_\_\_\_\_

PER

L'AZIENDA \_\_\_\_\_



**ALLEGATO 9**

Egregio Signore/Gent.le Sig.ra

**Oggetto: Permessi retribuiti art. 33 legge n.104/1992**

Con riferimento alla Sua richiesta del \_\_\_\_\_ ed alla documentazione da Lei prodotta il \_\_\_\_\_, Le comuniciamo che, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto della legge n. 104/1992, nonché della normativa contrattuale e aziendale in vigore, a decorrere dal \_\_\_\_\_ Lei potrà fruire - dei permessi retribuiti previsti all'art. 33 della predetta legge.

Qualora non sia ancora pervenuto il provvedimento di concessione da parte dell'INPS inserire la frase seguente:

**[Le precisiamo che, in attesa del rilascio del provvedimento di concessione/diniego che sarà emesso dall'INPS, la fruizione dei permessi Le viene concessa in via provvisoria. Pertanto, in caso di provvedimento di diniego da parte dell'INPS, le assenze già effettuate dovranno essere giustificate con altro titolo di assenza; in mancanza l'azienda provvederà al recupero delle indennità erogate]**

Nel caso abbia scelto di fruire dei tre giorni di permesso mensile, Le ricordiamo che essi sono utilizzabili anche ad ore intere, nel limite massimo di \_\_\_\_\_<sup>62</sup>ore mensili. La modalità di fruizione dei permessi ed il relativo calendario, dovranno essere da Lei comunicate mese per mese entro il mese precedente a quello di utilizzo (all.1).

I permessi non fruiti nel mese di competenza non sono cumulabili con quelli spettanti per i mesi successivi ne danno diritto alla monetizzazione.

Le relative assenze dal servizio sono valide ai fini dell'anzianità di servizio della 13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> mensilità, delle ferie e sono coperte da contribuzione figurativa.

**Le ricordiamo che ogni variazione intervenuta in merito ai requisiti che determinano il suo diritto alla fruizione del beneficio deve essere tempestivamente comunicata entro e non oltre 30 giorni dall'avvenuta variazione.**

La invitiamo a restituirci copia della presente datata e firmata in segno di ricezione.

Cordiali saluti.

Firma

---

---

<sup>62</sup> Inserire la spettanza mensile, determinata sulla base della seguente formula:  
*normale orario di lavoro settimanale x numero dei giorni lavorativi settimanali*



**ALLEGATO 10**  
**Prolungamento del congedo**  
**parentale**

Egregio Signore/Gent.le Sig.ra

**Oggetto: Prolungamento del congedo parentale**

Con riferimento alla Sua richiesta del \_\_\_\_\_ ed alla documentazione da Lei prodotta il \_\_\_\_\_, Le comunichiamo che, a decorrere dal \_\_\_\_\_ Lei beneficerà del prolungamento del congedo parentale fino al \_\_\_\_\_.

Qualora non sia ancora pervenuto il provvedimento di concessione da parte dell'INPS inserire la frase seguente:

**[Le precisiamo che, in attesa del rilascio del provvedimento di concessione/diniego che sarà emesso dall'INPS, la fruizione del congedo Le viene concessa in via provvisoria. Pertanto, in caso di provvedimento di diniego da parte dell'INPS, le assenze già effettuate dovranno essere giustificate con altro titolo di assenza; in mancanza l'azienda provvederà al recupero delle indennità erogate].**

Il periodo di assenza è indennizzato in misura pari al 30% della retribuzione, è computato nella anzianità di servizio, è coperto da contribuzione figurativa. Tale periodo non è valido ai fini della 13<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> mensilità e delle ferie.

**Le ricordiamo che ogni variazione intervenuta in merito ai requisiti che determinano il suo diritto alla fruizione del beneficio deve essere tempestivamente comunicata entro e non oltre 30 giorni dall'avvenuta variazione.**

La invitiamo a restituirci copia della presente datata e firmata in segno di ricezione.

Cordiali saluti

Firma

---