

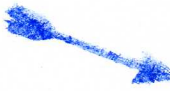


MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa di Reclusione Augusta

Prot. n. 1627

Augusta, Li 10/02/2009

 AL S.A.P.P.E. SEDE
ALL'O.S.A.P.P. SEDE
ALLA CISL SEDE
ALLA U.I.L. SEDE
AL SINAPPE SEDE
ALLA C.G.I.L. SEDE
AL SI.A.P.PE SEDE
ALL'USPP SEDE
ALLA F.S.A. (CNPP) SEDE

OGGETTO: Trasmissione nota del Provveditorato Regionale di Palermo nr. 014362-P/I del 05-02-2009 , avente per oggetto : Congedo per l'assistenza ai disabili ex art. 42 comma 5 D.Lgs. n. 151 del 2001 – Moduli di Richiesta .

Si invia l'unita nota , di cui all'oggetto .-

PER IL DIRIGENTE
(Dott. ssa  FAVI)

Il Compilatore
Ass. Capo MARINO Salvino

Il predetto congedo può essere fruito in via continuativa o frazionata, nel limite massimo di due anni per lo stesso soggetto portatore di handicap.

Il periodo concesso rientra inoltre nel periodo complessivo di due anni di congedo per gravi e documentati motivi familiari di cui all'art. 4, comma 2 della legge 8 marzo 2000 n. 53.

A norma poi dell'art. 4, comma 2, ultima parte, l. 53 del 2000, il congedo non è computato nell'anzianità di servizio, ma ai sensi dell'art. 42, comma 5, d.lgs 151 del 2001, è coperto da contribuzione figurativa ed è utile ai fini del trattamento di quiescenza. Conseguentemente il periodo di ferie dell'anno di competenza deve essere proporzionalmente ridotto.

Durante il periodo di congedo il dipendente ha diritto di percepire ogni mese un'indennità pari all'ultima retribuzione e comprensiva, oltreché dello stipendio mensile, anche del relativo rateo di tredicesima mensilità.

Il richiedente, che deve possedere i requisiti specificamente previsti da legge, dovrà produrre a questo Ufficio certificazione, in originale o copia conforme, rilasciata dalla competente ASL ed attestante lo stato di handicap in situazione di gravità del disabile. *

Al fine di dare corretta attuazione a normativa vigente e di uniformare in ambito regionale le modalità di richiesta di fruizione del congedo ex art. 42 comma 5 da parte dei soggetti legittimati, si ritiene opportuno introdurre in uso specifici moduli che i richiedenti dovranno compilare in ogni parte.

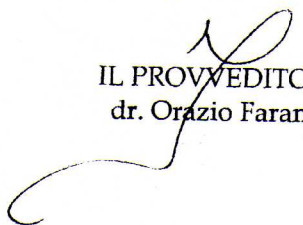
A tal fine sono state predisposte tre tipologie di moduli - che si trasmettono in allegato - utilizzabili da parte del coniuge (MOD. A), dei genitori (MOD. B) e dei fratelli/sorelle (MOD. C) dei familiari conviventi con il soggetto in condizione di disabilità grave.

Le dichiarazioni, che i richiedenti rilasceranno, saranno rese in osservanza delle norme in materia di dichiarazioni sostitutive ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000 e pertanto dovranno essere sottoscritte innanzi al dipendente a ciò incaricato oppure inoltrate in originale unitamente a fotocopia di un documento di riconoscimento.

Si precisa inoltre che il richiedente dovrà dichiarare, nell'allegato modulo, se abbia già fruito di congedi non retribuiti per gravi e documentati motivi familiari ai sensi dell'art. 4 comma 2 legge 8.03.2000 n. 53 per lo stesso soggetto disabile assistito, rientrando il congedo ai sensi dell'art. 42 comma 5 d. lgs. 151 del 2001 nel periodo complessivo di due anni.

Al fine di evitare inutili trasmissioni di istanze non regolarmente istruite e pertanto la trasmissione di moduli non correttamente compilati, si richiama l'attenzione delle SS.LL. che vorranno pertanto impartire idonee disposizioni al personale in servizio presso l'Area della Segreteria, affinché sia verificata la completezza degli atti inviati a quest'Ufficio.

Si assicuri.


IL PROVVEDITORE
dr. Orazio Faramo

