

A tutti i dipendenti dell' Arsac
Loro sedi

Prot. n° 3173 del 27 FEB 2025

CIRCOLARE n° 11/2025

Oggetto: Conferma prosecuzione alla fruizione permessi retribuiti, art. 33, c. 3 e 6, Legge 104/92 – ANNO 2025.

Al fine di consentire la prosecuzione alla fruizione dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3 e 6, della Legge 104/92, anche per l'anno 2025, tutto il personale interessato deve inoltrare all'Azienda, tramite Protocollo Generale, e-mail: protocollo.generale@arsac.calabria.it, apposita dichiarazione di prosecuzione alla fruizione di detti permessi, in cui si attesti che non sono intervenute variazioni rispetto alla documentazione e alle dichiarazioni acquisite agli atti e che hanno consentito la concessione dei permessi medesimi.

Le dichiarazioni dovranno pervenire all'Azienda entro e non oltre **Venerdì 07 Marzo 2025**.

Per la stesura della dichiarazione, i dipendenti autorizzati alla fruizione dei permessi dovranno utilizzare esclusivamente l'apposito modello "LEGGE 104, CONFERMA FRUIZIONE PERMESSI RETRIBUITI – ANNO 2025" reperibile sul sito istituzionale dell'Azienda - Area dedicata al personale - Sezione "Modulistica".

Non si accettano dichiarazioni presentate su modelli diversi o compilate parzialmente. Qualora la comunicazione non dovesse pervenire nel termine sopra indicato si procederà alla sospensione immediata del beneficio.

Il Dirigente
Settore Amministrativo
(F.to Dott. Antonio LEUZZI)

**AL DIRIGENTE
SETTORE AMMINISTRATIVO
Sede**

Prot. n° _____ del _____

Oggetto: **Dichiarazione permanenza requisiti per la prosecuzione alla fruizione dei benefici di cui all'art. 33 Legge 104/92 – ANNO 2025.-**

La/il sottoscritt _____,
Cod. Fisc.: _____ nat _____ a _____
Prov. (____) il _____ residente a _____ Prov. (____)
via _____ n° _____ in servizio presso l'Ufficio
_____ di codesta azienda con la qualifica di
_____ Tel. _____

Consapevole

- ❖ Delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti;
- ❖ Delle sanzioni penali previste dall'art. 55 quinquies (comma 1 e 2) del D. Lgs. N° 165/2001;
- ❖ che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto, il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno – morale oltre che giuridico - a prestare effettivamente la propria opera di assistenza.

DICHIARA CHE: (barrare le caselle di proprio interesse)

- permangono le condizioni per la prosecuzione alla fruizione dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3, della legge 104/92, già autorizzati con determina n° _____ del _____, per assistere il/la proprio/a _____ (indicare il grado di parentela)¹
Sig./ra _____ Cod. Fisc.: _____
nat _____ a _____ Prov. (____) il _____ e
residente a _____ Prov. (____)

in via _____, dipendente pubblico
c/o _____ (Indicare l'azienda presso cui lavora)
riconosciuto portatore di handicap grave, come da verbale della Commissione Medica per
l'accertamento dell'handicap, già in possesso dell'Amministrazione e, ancora in corso di
validità.;

- continuano a sussistere i requisiti e le condizioni per usufruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 6, della legge 104/92 per la propria persona;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni:

a tal fine specifica

- Che il familiare disabile non è ricoverato a tempo pieno presso Istituti Specializzati di cura ed assistenza (eccezioni indicate al punto 5 della Circolare Ministero Funzione Pubblica n. 13/2010);
 - Di prestare un'assistenza sistematica e continuativa al familiare sopra indicato;
 - Che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto disabile;
- Che altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto disabile.

Si allega fotocopia documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 2016/679, di essere stato/a informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, manifestando all'uopo apposito consenso informato.

_____ li, _____

Il Dipendente
