

**MODELLO DI DOMANDA PER CONGEDO STRAORDINARIO PER ASSISTERE IL
CONIUGE DISABILE IN SITUAZIONE DI GRAVITA'**
(art. 42, comma 5 D.L.vo N.151/2001)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Del _____
Di _____

OGGETTO: Richiesta congedo biennale per assistenza persona in situazione di handicap

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____,
C.F. _____, residente in _____ (_____)
Via _____ n. _____ in servizio presso questa scuola in qualità di

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 42, comma 5 D.L.vo N. 151/2001
di usufruire del congedo straordinario spettante al coniuge di persona in situazione di gravità nei
seguenti periodi:

dal _____ al _____
dal _____ al _____

DICHIARA

- che altri familiari non hanno già usufruito di giorni di congedo straordinario per assistere il proprio coniuge disabile in situazione di gravità;
- di aver già usufruito di congedi straordinari retribuiti per lo stesso soggetto:
dal _____ al _____ gg. _____
dal _____ al _____ gg. _____
- di aver già usufruito di congedi straordinari non retribuiti "per gravi e documentati motivi familiari" (art.4, comma 2, Legge n. 53//2000)
dal _____ al _____ gg. _____
dal _____ al _____ gg. _____

consapevole delle responsabilità amministrative civili e penali previste per il caso di dichiarazione false dirette a procurare indebitamente le prestazioni richieste.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46 - 47 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nat_ il _____ a _____,
residente in _____ (_____) via _____ n. _____
in servizio presso _____ in qualità di _____,
ai fini della fruizione del congedo di cui all'art. 42, comma 5, del D.Lgs. 26 marzo 2001, n.151,
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di
dichiarazioni false o mendaci, ai sensi degli artt. 46 – 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

dichiara:

- che il sottoscritto presta assistenza nei confronti del/della sig. _____
nat_ il _____ a _____ e residente in _____
via _____ n. _____, portatore di handicap in situazione di gravità
ai sensi dell'art.3, comma 3, della Legge n.104/1992, giusto verbale di accertamento
dell'ASL di _____ del _____;
- che con il citato soggetto portatore di handicap sussiste il seguente rapporto di parentela
_____ ¹ (grado _____);
- di essere l'unica persona in grado di prestare assistenza al soggetto portatore di handicap, in
quanto gli altri soggetti legittimati, individuati dall'art. 42, comma 5 del D.Lgs. 26 marzo
2001, n.151 risultano **deceduti, mancanti o affetti da patologie invalidanti**²;
- che nessun altro familiare beneficia del medesimo congedo;
- di **convivere ed essere anagraficamente residente**³ insieme al soggetto portatore di
handicap all'indirizzo sopra indicato;
- che il soggetto per la cui assistenza viene richiesto il congedo non è ricoverato a tempo pieno
presso istituti specializzati⁴;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazioni della situazione di fatto e di
diritto da cui consegna la perdita della legittimazione alla fruizione del beneficio;

Trapani, ____/____/____

IL/LA DICHIARANTE

¹ Il beneficio può essere riconosciuto solo ai parenti o affini entro il 3° grado. Si vedano in proposito anche le sentenze della Corte Costituzionale n. 233 del 16/06/2005, n. 158 del 08/05/2007, n. 19 del 30/01/2009 e n. 203 del 18/07/2013.

² La presenza di patologie invalidanti, in capo agli altri soggetti legittimati, deve essere adeguatamente documentata con riferimento all'art. 2 comma 1, lett. d), del Decreto Interministeriale 21/07/2000 n. 278.

³ Come chiarito dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dip. della Funzione Pubblica, con Circolare n. 1 del 03/02/2012, il requisito della “concomitanza della residenza anagrafica e della convivenza”, si intende soddisfatto anche nel caso in cui la dimora abituale del dipendente e della persona in situazione di handicap grave siano nello stesso stabile (appartamenti distinti nell'ambito dello stesso numero civico) ma nello stesso interno, nonché, nei casi in cui sia attestata, la dimora temporanea, ossia l'iscrizione nello schedario della popolazione temporanea di cui all'art. 32 del D.P.R. n. 223 del 1983, pur risultando diversa la dimora abituale (residenza) del dipendente o del disabile. Tali circostanze devono essere specificate nell'autocertificazione nell'apposito spazio in calce.

⁴ Laddove il portatore di handicap risulti ricoverato, il beneficio può essere concesso solo ove la presenza del soggetto che presta assistenza sia richiesta dai sanitari. Tale circostanza deve essere specificata nell'autocertificazione nell'apposito spazio in calce ed adeguatamente documentata.