



Comune di Frosinone

Settore Gestione Risorse – Servizio Gestione del Personale e Supporto OIV

Domanda di permessi per dipendente disabile (legge 104/92 art. 33 comma 3)

Il/la sottoscritto/a Cognome e Nome

Luogo e Data di Nascita

Codice Fiscale.....

Indirizzo.....

Settore di Appartenenza.....

chiede

di fruire dei permessi previsti dall'art. 33 comma 3 della legge 104/92.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falso sono puniti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, con le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia,

dichiara

- Che necessita delle agevolazioni per le esigenze legate alla propria situazione di disabilità;
- Che si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità);
- Di essere consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'Amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano per l'effettiva tutela dei disabili.

si allega

- Copia del verbale dell'apposita commissione medica di cui all'art. 4, comma 1 della legge 104/1992 integrata ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D.L. n. 78/2009 convertito in legge n. 102/2009 attestante lo stato di "disabilità grave" ai sensi dell'art.3, comma 3 della legge 104/1992;
- Certificato del medico specialista nella patologia di cui è affetto il soggetto richiedente, se, trascorsi 15 giorni (in caso di patologie oncologiche) e 90 giorni (per tutte le altre patologie) dalla presentazione dell'istanza per il riconoscimento dello stato di disabilità grave, non è stato ancora rilasciato il suddetto verbale della competente commissione medica (verbale da presentare non appena possibile).

Frosinone, li

Firma del dipendente

Informativa sul trattamento dei dati personali

(art. 13 D.lgs. n. 196 del 30 Giu. 2003 recante "codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Amministrazione, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, la informa che tutte le informazioni raccolte con la presente dichiarazione saranno trattate nel rispetto delle norme contenute nel codice, nella legge e nei regolamenti al fine di espletare la funzione in materia amministrativa su base sanitaria. Il trattamento dei dati avverrà ad opera di dipendenti dell'Ente opportunamente incaricati attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti. Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare l'impossibilità o ritardi nella definizione del procedimento che La riguarda.

L'Amministrazione la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del codice in argomento, rivolgendosi direttamente al dirigente responsabile competente all'istruttoria della presente domanda.