

*Provincia di*  
*Barletta - Andria - Trani*

Al Sig. Dirigente  
del Servizio Personale  
SEDE

Al Sig. Dirigente  
del Settore \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
SEDE

**Oggetto: Domanda di permesso retribuito per portatore di handicap in situazione di gravità. (art. 42 D.L. 151 del 26 marzo 2001 – modificato dal D.L. 119 del 18 luglio 2011).**

Il/la sottoscritto/a: \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ alla  
Via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ dipendente a tempo  
pieno ed indeterminato, in servizio presso il Settore Affari Generali in qualità di  
autista. Tesserino n. \_\_\_\_\_

**PREMESSO**

che il coniuge convivente \_\_\_\_\_ è affetto da handicap  
in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art.4, co.1, della legge 5/2/1992 n. 104;

**CHIEDE**

di usufruire di congedo straordinario spettante al coniuge di persone in stato di  
handicap in situazione di gravità, nei seguenti periodi:

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

a tal fine consapevole, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del DPR n° 445/2000, della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, **dichiara**, ai sensi degli artt. 46-47 D.P.R. 445/20:

- La condizione di handicap grave del coniuge convivente sig.ra \_\_\_\_\_, nata a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, ai sensi dell'art. 33 comma 3 L. 104/92, accertata con verbale n. \_\_\_\_\_ definito in data \_\_\_\_\_, che si fornisce in allegato;
- Che il coniuge convivente sig.ra \_\_\_\_\_ non è ricoverata a tempo pieno;
- Che per la disabile sig.ra \_\_\_\_\_ nessun'altra persona fruisce sia di permessi di cui \_\_\_\_\_, all'art. 33 della L. 104/92 che di congedo straordinario di cui all'art. 42 comma 5 del D. Lgs. 151/2001 modificato dal D. Lgs. 119 del 18 luglio 2001;
- di non aver mai usufruito del congedo in oggetto;
- Di essere consapevole che per il periodo di congedo straordinario in oggetto non sono computati ai fini della maturazione delle ferie, della tredicesima mensilità e del trattamento di fine rapporto;
- di dichiarare per l'anno 2014 un reddito annuo inferiore ad € 47.351,12.

Si allega documento di identità in corso di validità e verbale di accertamento della condizione di disabilità grave, ai sensi dell'art. 33 comma 3 L. 104/92.

Barletta, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_