

RICHIESTA PERMESSI RETRIBUITI PER IL LAVORATORE DIPENDENTE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVE
--

Castelfidardo, _____

Al Responsabile del I Settore

OGGETTO: Richiesta di fruizione permessi retribuiti previsti dall'art. 33, comma 6, della L.104/92 e s.m.i. da parte di lavoratore dipendente in condizione di disabilità grave.

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso _____
in qualità di _____

CHIEDE

di poter usufruire dei **permessi retribuiti** di cui all'art. 3, comma 3 della legge n. 104/92, e successive modificazioni, in quanto **lavoratore con handicap in situazione di gravità**, secondo la seguente modalità:

- ☐ 3 gg mensili
- ☐ 2 ore giornaliere

a decorrere dal _____

Dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti previsti in materia dalla normativa vigente per poter beneficiare della Legge 104/92;
- Che nessun familiare parente ed affine entro il terzo grado di parentela, lavoratore ha chiesto di fruire dei permessi retribuiti di cui alla L.104/92 art.33 per assistere il sottoscritto.

Si allega verbale della Commissione Medica

Firma
