

C O M U N E D I M O N T E R E A L E
PROVINCIA DELL'AQUILA

=====

C O P I A

VERBALE DI DETERMINAZIONE
AREA AMMINISTRATIVA E
DEI SERVIZI GENERALI ED AUSILIARI

Registro cronologico area Amministrativa e dei Servizi Generali ed Ausiliari n. 95 del 25-10-018

Registro generale n. 845

Oggetto: Riconoscimento benefici ex art.33, comma 3, Legge n.104/92, al dipendente comunale con matricola n. 300.

L'anno duemiladiciotto il giorno venticinque del mese di ottobre

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO/PROCEDIMENTO

PREMESSO:

-Che in data 25/10/2018, con nota acquisita al Prot.9552/2018 il dipendente comunale con matricola nr.300, ha richiesto all'Ente il riconoscimento dei benefici previsti dalla Legge n.104/92, al fine di assistere un proprio congiunto (omissis... in ossequio alla normativa sulla protezione dei dati personali), dichiarando che nessun altro familiare e/o parente del congiunto usufruisce dei premessi di cui alla legge in oggetto;

-che alla predetta richiesta viene allegata la documentazione rilasciata dalla Commissione Medica per l'Accertamento dell'Handicap - ASL di L'Aquila, attestante la condizione di portatore di handicap in situazione di gravità;

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 33, comma 3, della Legge 104/92, i parenti o affini, in assenza di ricovero della persona con handicap, possono godere di tre giorni di permesso mensile retribuito;

VISTO l'art.33 del CCNL 21/05/2018;

VISTA la Legge n.104/92 e ss.mm.ii.;

VISTO il D. Lgs.vo n.267/2000;

DETERMINA

-di riconoscere il diritto del dipendente comunale, matricola nr.300, (generalizzato nella richiesta prot.9552/2018) all'astensione dal lavoro per n.18 ore mensili da fruirsi in n.3 giornate mensili o ad ore, in base alle esigenze, quale beneficio del lavoratore dipendente previsto dall'art.33, comma 3 della Legge n.104/92, al fine di assistere la propria madre;

-di dare atto che il diritto all'astensione cesserà in caso di ricovero a tempo pieno del congiunto;

-di dare altresì atto che il predetto dipendente dovrà comunicare per iscritto, preventivamente e comunque con le modalità indicate nell'art.33 del CCNL 21/05/2018 al Responsabile dell'ufficio di appartenenza i giorni o le ore da fruire nell'arco del mese, nonché l'eventuale ricovero a tempo pieno del congiunto.

Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto.

Il Responsabile del Servizio
F.to DOTT. FRANCESCO GRAZIANI

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA				
Si attesta, ai sensi dell'art.453, comma 5, del D. Lgs. n.267/2000, la copertura della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art.191, comma 1, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n.267:				
Impegno	Data	Importo	Int./Capitolo	Esercizio
Data, <p style="text-align: center;">Il Responsabile del Servizio Finanziario F.to Dott.ssa Alessandra Sevi</p> Con l'attestazione della copertura finanziaria di cui sopra il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art.151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n.267.				

UFFICIO PUBBLICAZIONE ATTI

Il sottoscritto GRAZIANI FRANCESCO

DICHIARA

che il presente provvedimento è affisso da oggi all'Albo Pretorio fino al

F.to L'Addetto alle Pubblicazioni
GRAZIANI FRANCESCO

=====

Per copia conforme all'originale.

IL RESPONSABILE
AREA AMMINISTRATIVA

Montereale, li

Dott.GRAZIANI FRANCESCO

=====