



DIREZIONE AMMINISTRATIVA

DECRETO DIRIGENZIALE n. **437** /DA del **17 AGO 2023**

OGGETTO: Concessione permessi mensili retribuiti - art. 33, comma 3 Legge n° 104/92 e s.m.i.
Dipendente matricola n° 2657, nata il 08/06/1989 - qual. Funzionario liv. "A1".

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

Richiamata la Legge 05/02/1992, n° 104 concernente l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate ed in particolare l'art. 33, 3° comma, modificato dall'art. 20 della Legge n° 53/2000, dall'art. 24 della Legge n° 183 del 04/11/2010 e dall'art. 6 del D.lgs. n° 119/2011, il quale prevede che colui che assiste una persona con handicap in situazione di gravità, coniuge, parente o affine entro il 2° grado, ovvero entro il 3° grado qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità, abbiano compiuto 65 anni di età o siano anch'essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti, ha diritto a fruire di tre giorni di permesso mensile retribuito, coperto da contribuzione figurativa, anche in maniera continuativa, a condizione che la persona in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno;

Vista la richiesta della dipendente volta a poter fruire dei permessi mensili, ai sensi dell'art.33-comma 6 della legge n.104/92 e s.m.i, per sé stessa quale portatrice di handicap in situazione di gravità;

Preso atto del verbale della "Commissione Medica per l'accertamento dell'Handicap", rilasciata dall'INPS di Messina, definito il 24/11/2021 con il quale, ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge n° 104/1992, è stato accertato lo stato di portatore di handicap grave;

Considerato che la dipendente è tenuta a presentare quanto prima ed obbligatoriamente - pena la decadenza - il verbale relativo alle successive visite di revisione da parte degli organi competenti, dato atto che, nelle more dell'effettuazione della visita di revisione e del relativo iter di verifica, i diritti acquisiti in materia verranno prorogati, secondo quanto disposto nell'art. 25 della Legge n. 114 del 11/8/2014;

Considerato che è obbligo per la dipendente comunicare preventivamente, per motivi di organizzazione dell'ufficio di appartenenza, la programmazione dei permessi mensili da usufruire ed altresì, comunicare entro il termine di gg. 30, ogni variazione che potrà incidere sul diritto alla fruizione di detti permessi;



Vista la documentazione prodotta e verificata la normativa vigente;

Accertata, quindi, la sussistenza dei requisiti per beneficiare dell'istituto in parola;

DECRETA

per i motivi in premessa indicati che qui si intendono integralmente riportati di:

Autorizzare la dipendente matricola 2657, nata il 08/06/1989 - qualifica "Funzionario" livello "A1", ad assentarsi dal servizio per giorni 3 (tre) usufruendo di permessi retribuiti mensili in maniera continuativa o frazionati, per un massimo di 18 ore mensili, per sé stessa, ai sensi dell'art.33- comma 6 della legge n.104/92 e s.m.i., quale portatrice di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3 della medesima norma;

Dare mandato all'Ufficio Gestione Risorse Umane per l'attuazione del presente provvedimento.

Trasmettere copia del presente decreto:
alla Dipendente interessata;
al Responsabile Ufficio Personale.

IL Responsabile Ufficio Personale
Dott. Walter Lampogna

Il Direttore Generale f.f.
Ing. Dario Costantino





**ISTANZA DI RICONOSCIMENTO DELLE AGEVOLAZIONI PREVISTE DALLA LEGGE 104/92
E SUCC. MOD. E DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'
resa ai sensi della normativa vigente in materia di autocertificazioni
(per handicap proprio)**

Il sottoscritto CASCIO SIMONA, nato a MESSINA il 08/06/1989,
residente a MESSINA in via OLIMPIA CRL. NETUNO PAL. H, in atto servizio presso il
Consorzio per le Autostrade Siciliane, con qualifica di FUNZIONARIO,

CHIEDE:

che gli venga riconosciuto, **per se stesso**, il diritto a fruire delle agevolazioni previste dall'art. 33, 3° comma, della legge n° 104/92, come modificato dal Decreto Legislativo 18 luglio 2011 nr. 119, art. 6, in attuazione dell'art. 23 della legge n° 183/2010, in quanto portatore di handicap in situazione di gravità.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti, richiamate dall'art. 76 del DPR n° 445/2000 e consapevole che, qualora dai controlli previsti dall'art. 71 dello stesso DPR n° 445/2000 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, è prevista la decadenza dai benefici conseguiti, ai sensi dell'art. 75 del DPR stesso,

DICHIARA:

- di essere stato riconosciuto dalle strutture sanitarie competenti, portatore di handicap con connotazione di gravità, ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 104/92;
- di impegnarsi a comunicare entro il termine di gg. 30 dall'evento, eventuali variazioni delle notizie o delle situazioni autocertificate nella presente istanza con particolare riguardo alla revoca del giudizio di "gravità dell'handicap".

Si allega alla presente la seguente documentazione:

1. Verbale medico (in copia integrale autenticata) di riconoscimento di handicap grave

n° 394 090 7801219 del 24/11/2021, rilasciato dalla struttura sanitaria INPS di
MESSINA;

Data 02/08/2023

RISORSE
UMANE

Consorzio Autostrade Siciliane Posta in Entrata		
02 AGO. 2023		
DIR. GEN.	D.A.	D.A.T.E.

Quanto dichiarato nella presente istanza, costituisce autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

FIRMA

Simona Cascio

La presente istanza può essere inviata anche in fax o e-mail purchè con fotocopia di documento di identità di colui che la sottoscrive.

I dati sopra riportati sono trattati ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 e sono acquisiti esclusivamente per l'eventuale accoglimento dell'istanza e per la trasmissione dei dati ai sensi dell'art. 24 della legge n° 183/2010; il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l'impossibilità di dare corso a quanto richiesto.



COMMISSIONE MEDICA PER L' ACCERTAMENTO DELL'HANDICAP

(Legge del 05 febbraio del 1992 n. 104 - art. 20 comma 1 della Legge 3 agosto 2009 n.102 - art. 18 comma 22 Legge
15 luglio 2011 n. 111)

Tipo verbale: su visita **Data visita:** 24/11/2021 **Data definizione:** 24/11/2021 **Tipo accertamento:** Aggravamento

Data domanda: 08/11/2021 **N.Domanda:** 3940907801219 **Tipo domanda:** L.104/92

Cognome: CASCIO **Nome:** SIMONA **C.F.:** CSCSMN89H48F158S

Data di nascita: 08/06/1989 **Luogo di nascita:** MESSINA **Stato civile:** Celibe/Nubile

Residenza: VIA OLIMPIA RES. NETTUNO, 1 - 98168 - MESSINA (ME)

Documento di riconoscimento: CARTA D'IDENTITA' n.: CA79199DR **rilasciato il:** 01/04/2019 **da:** MESSINA

Attività lavorativa: Nessuna Attività

Anamnesi:

OMISSIS

Esame obiettivo:

OMISSIS

Documentazione sanitaria:

OMISSIS

Accertamenti disposti:

OMISSIS

Parere esperto

OMISSIS

Diagnosi:

OMISSIS

Diagnosi Funzionale:

OMISSIS

Diagnosi ICD9:

OMISSIS

Giudizio Conclusivo:

Grado invalidità

Portatore di handicap in situazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, L.5.2.1992, n.104

REVISIONE: No

Requisiti di cui all'art. 4 del D.L. 9 febbraio 2012 n.5

L'interessato non possiede alcun requisito tra quelli di cui all'art. 4 del D.L. 9 febbraio 2012 n.5

Commissione Medica:

Presidente MESSINA ANTONIO

Componente NICITA RITA ANGELA

Operatore Sociale ROSANO MARIAGRAZIA

Medico di Categoria GRILLO ANTONINO

Luogo: MESSINA (ME)

Data verbale: 24/11/2021

Firme autografe sostituite a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

VERBALE DEFINITIVO AI SENSI DELL'ART.20 COMMA 1 DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2009 N. 102

