



**CITTA' DI  
ARIANO IRPINO**

**Area Finanziaria**  
Ragioneria – Attività Produttive - Tributi

**Servizio Ragioneria**

**DETERMINA DIRIGENZIALE N°223 DEL 29.12.11**

**OGGETTO: Concessione permessi mensili ai sensi dell'art.33 c.3 della l. 104/92 e s.m.i.**

Il responsabile del procedimento: **Dott. ssa Angela Ciani**

**I L D I R I G E N T E**

**Visti** gli artt. 107 e 109 - comma 1° - del decreto legislativo n. 267 del 18.08.2000;

**Visto** il decreto Sindacale di conferimento di funzioni dirigenziali per l'Area Finanziaria prot. n. **14228** del **14/10/2010**;

**Vista** l'istanza avanzata da Formato Sergio, Dipendente a tempo indeterminato in servizio presso l'Area Finanziaria, con la quale chiede di fruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3 della legge n. 104/92 e s.m. ed i. per prestare assistenza a familiare di 1° grado, portatore di handicap grave;

**Vista** la copia del verbale dalla Commissione Medica Superiore INPS di Avellino che riconosce la situazione di portatore di Handicap grave di cui all'art. 3 comma 3 della legge 104/92 al familiare del richiedente ;

**Vista** la dichiarazione del dipendente che, sotto la propria responsabilità penale, (**dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art.47 del DPR n. 445/2000**) attesta:

1. di essere l'unico componente del nucleo familiare che presta assistenza al disabile e l'unico che usufruirà dei permessi di cui alla normativa in oggetto;
2. che la congiunta non risulta ricoverata a tempo pieno presso istituti specializzati;
3. Di essere a conoscenza della dichiarazione annuale da rendere al fine di confermare tutti i requisiti che hanno dato luogo all'autorizzazione per la fruizione dei permessi,

**Richiamati:**

- L'art. 33, comma 3 della l. 104/92 e s.m. e i. così come modificato ed integrato ;
- La circolare Inpdap – Direzione Centrale delle Entrate Contributive n. 35/2000 la quale dispone che per i dipendenti pubblici le tre giornate di permesso mensile ai sensi dell'art. 33 c. 3 l.104/92 debbano essere interamente retribuite ed assoggettate all'ordinaria contribuzione previdenziale;
- L'art. 19 c. 6 del CCNL Enti locali del 06/07/1995 non modificato dai CCNL successivi, in materia di permessi retribuiti ai sensi della l. 104/92;
- Il Parere UPPA n. 13/08;
- La circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica del 6 dicembre 2010 n. 13;

**Ritenuto**, sulla scorta delle dichiarazioni e certificazioni rese e della normativa vigente di dover accogliere l'istanza del dipendente Formato Sergio ricorrendone le condizioni di legge fatta salva la verifica ai sensi dell'art. 71, comma 2 del DPR445/2000 della sussistenza di quanto dichiarato con autocertificazione;

**D E T E R M I N A**

Per le motivazioni di cui in premessa, che si intendono interamente richiamate;

1. Di accogliere l'istanza del dipendente Formato Sergio , volta ad ottenere i benefici previsti dalla l.104/92, per assistere il proprio familiare portatore di handicap grave;
2. Di consentire la fruizione dei permessi retribuiti previsti dall'art 33, comma 3 della legge 104/92 consistenti in tre giorni mensili con decorrenza la data della presente;
3. Di dare atto che:
  - Per motivi di organizzazione dell'Ufficio di appartenenza, la fruizione dei permessi è subordinata alla preventiva presentazione della comunicazione inerente la programmazione mensile degli stessi ;
  - La fruizione dei permessi dovrà essere comunicata, utilizzando lo stampato allegato, ed autorizzata preventivamente e con congruo anticipo dal Dirigente dell'Area Finanziaria;
  - Il dipendente dovrà tempestivamente comunicare ogni variazione che potrà incidere sul diritto alla fruizione dei permessi;

**Disporre** la notifica all'interessato;

**Disporre** la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente [www.comunediariano.it](http://www.comunediariano.it);

**Trasmettere** il presente provvedimento all'Ufficio Delibere per la pubblicazione all'Albo Pretorio, all'Ufficio Personale per la comunicazione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri –Dipartimento della Funzione Pubblica e, per opportuna conoscenza, al Sindaco, all'Assessore al Bilancio, al Segretario Generale.

Addi, 29.12.2011

IL DIRIGENTE L' AREA FINANZIARIA  
**dr. Generoso Ruzza**

Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria della presente determinazione - ai sensi dell'art.151 comma IV del Decreto legislativo 267 del 18.08.2000 che, pertanto, dalla data odierna diviene esecutivo.-

IL DIRIGENTE L' AREA FINANZIARIA  
**dr. Generoso Ruzza**

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Ente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con il n° \_\_\_\_\_

26 GEN. 2012

10 FEB. 2012

184

Oggetto: permesso ex legge 104/92 e ss.mm.ii.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

un permesso in oggetto per il giorno \_\_\_\_\_

**ATTESTA CHE**

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. e consapevole degli effetti penali conseguenti a mendaci dichiarazioni

- *il riconoscimento dei permessi in oggetto è avvenuto con atto/provvedimento n ° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ emesso \_\_\_\_\_*
- *Che sono tuttora esistenti le condizioni giuridiche e di fatto previste dall'articolo 33 della Legge 104/92, così come modificato dall'articolo 24 della Legge n° 262 del 04 novembre 2010, per l'usufruzione dei permessi in oggetto*
- *nel corrente mese ha usufruito di n° \_\_\_\_\_ giorni*
- *presta assistenza nei confronti del disabile per il quale sono autorizzate le agevolazioni*
- *è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto, il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno - morale oltre che giuridico - a prestare effettivamente la propria opera di assistenza*
- *è 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 solo per l'effettiva tutela del disabile*

**SI IMPEGNA**

comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni in oggetto

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**VISTO: SI AUTORIZZA**  
Il Dirigente  
(Dott. Generoso Ruzza)

\_\_\_\_\_