



Al Servizio Gestione Giuridica del Personale

## TUTELA DELLA MATERNITA' E PATERNITA'

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
dipendente di questa Azienda USL in qualità di \_\_\_\_\_  
assegnato all'Unità Operativa \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_  
Ospedale di \_\_\_\_\_ Distretto di \_\_\_\_\_  
 a tempo indeterminato     a tempo determinato     tempo pieno     part time  
essendo madre/padre di \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

### CHIEDE

per il seguente periodo \_\_\_\_\_

- congedo di maternità**
- sospensione del congedo di maternità** (prevista una sola volta per ogni figlio)  
Allegare obbligatoriamente la seguente documentazione:
  - certificato di ricovero del neonato
  - certificato medico che attesti la compatibilità dello stato di salute della donna con la ripresa dell'attività lavorativa
- congedo di paternità alternativo**
- congedo di paternità** (10 giorni lavorativi non frazionabili ad ore e da utilizzare anche in via non continuativa dai due mesi precedenti la data presunta del parto entro i cinque mesi successivi. In caso di parto plurimo i giorni lavorativi sono 20)
- congedo parentale retribuito** (3 mesi spettanti a ciascun genitore e **non trasferibili** + 3 mesi fruibili dai genitori **in alternativa fra loro per figlio fino al 12° anno di età**; di questi 9 mesi complessivi fra i genitori i primi 30 giorni sono retribuiti al 100% mentre i successivi 8 mesi sono retribuiti al 30%);
- congedo parentale senza assegni**
- congedo parentale per genitore unico o affidatario esclusivo del figlio** (11 mesi di cui i primi 30 giorni sono retribuiti al 100% e altri 8 mesi sono retribuiti al 30% per figlio fino al 12° anno di età)
- riposi giornalieri fino al 1° anno di età (cd. allattamento)**

Allegare obbligatoriamente nelle seguenti richieste il relativo certificato medico:

- congedo per malattia del bambino fino al 3° anno di età (30 gg con retribuzione)**
- congedo per malattia del bambino fino al 3° anno di età (senza retribuzione)**
- congedo per malattia del bambino dal 3° al 8° anno di età (5 gg senza retribuzione)**

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e/o 47 del DPR 445/2000 e s.m.i.  
"dichiarazione sostitutiva di certificazione" e/o "dichiarazione sostitutiva di atto notorio"**

- Consapevole della responsabilità penale per le dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità di cui all'art. 76 del sopracitato decreto;
- Consapevole dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, di seguito riportate, che l'Amministrazione potrà effettuare ai dell'art. 71 del sopracitato decreto e che verrà data formale comunicazione dell'esito della verifica solo in caso di riscontro di irregolarità;
- Consapevole della decadenza dal beneficio eventualmente conseguito sulla base di provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera di cui all'art. 75 del sopracitato decreto;

**DICHIARA**

che l'altro genitore Sig./Sig.ra

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

- è un lavoratore autonomo
- non svolge alcuna attività lavorativa (casalinga/in attesa di occupazione /pensionato)
- è un lavoratore dipendente presso l'Azienda \_\_\_\_\_ sita \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

non aver richiesto a sua volta la concessione dei benefici in oggetto

ha richiesto allo stesso titolo i seguenti periodi:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

**ed altresì DICHIARA**

che è a conoscenza del fatto che il Servizio Gestione Giuridica del Personale procederà a controlli a campione sulle richieste di cui sopra, ed in caso di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non corrispondenti al vero, quanto concesso verrà revocato e l'assenza sarà da considerarsi non giustificata con le conseguenze previste dalla vigente normativa

**La fruizione dell'istituto richiesto è finalizzata ad assolvere la causa per la quale l'istituto stesso è stato richiesto; pertanto, è incompatibile con la fruizione di altro istituto di assenza, con la partecipazione ad attività di formazione, riunioni di servizio ed altresì con lo svolgimento di incarichi extraistituzionali.**

**Trattamento dati personali**

Si informa il dipendente che il trattamento dei dati personali avviene nel rispetto delle disposizioni contenute nel "Codice in materia di protezione dei dati personali" approvato con D.lgs 196/03 e s.m.i..

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

VISTO e Firma del RID

\_\_\_\_\_