



UNIVERSITÀ DI PISA

## All'Ufficio del Personale

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_  
Appartenete all'area:

- Operatori
- Collaboratori
- Funzionari
- Elevata Professionalità
- Collaboratore ed Esperto Linguistico
- Tecnologo

con contratto a tempo:  indeterminato  determinato

in servizio presso \_\_\_\_\_

### **in relazione alla disciplina per l'assistenza a persona con disabilità con necessità di sostegno elevato o molto elevato, chiede**

- di fruire del congedo ai sensi dell'art. 42, comma 5 del D.lgs. n. 151/01 per l'assistenza del familiare \_\_\_\_\_, grado di parentela<sup>1</sup> \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- nel/i giorno/i \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_
- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Inoltre dichiara che:

- che, nell'ordine di priorità fra i familiari<sup>2</sup> previsto dal D. Lgs 151/01, è il beneficiario perché i precedenti in ordine di successione sono:
  - mancanti
  - deceduti
  - affetti da patologie invalidante, come da certificazione allegata riferita al Sig. \_\_\_\_\_ quale<sup>3</sup> \_\_\_\_\_
  - altro \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Rispetto al richiedente

<sup>2</sup> Coniuge convivente, genitori anche adottivi e figli conviventi, fratelli/sorelle conviventi

<sup>3</sup> Grado di parentela rispetto al disabile

- che il sottoscritto è convivente con la persona con disabilità;
- che la persona con disabilità non è ricoverata a tempo pieno
- ovvero che la persona con disabilità è ricoverata a tempo pieno, ma è richiesta l'assistenza da parte dei sanitari come da certificazione allegata;
- che per il suddetto familiare non è stato riconosciuto il congedo ad altro lavoratore dipendente;
- che si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita del beneficio

ALLEGA:

- Certificazione di grave patologia come prevista dal D. Lgs 151/01.
- Altra documentazione \_\_\_\_\_

Pisa, \_\_\_\_\_

VISTO, il Responsabile

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*"Ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 i dati personali, compresi quelli che necessitano un trattamento particolare, obbligatoriamente conferiti, saranno trattati dall'Università di Pisa con procedure prevalentemente informatizzate, esclusivamente per le finalità e con le modalità descritte nell'informativa pubblicata al seguente link: <https://start.unipi.it/wp-content/uploads/2023/09/informativa-personale.pdf>"*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---