



# Provincia di Benevento

SETTORE AFFARI LEGALI E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

U.O. PRESENZE

DETERMINAZIONE N. 98/04 DEL F 1 LUG. 2015

**Oggetto:** Concessione benefici legge 104/92 e s.m.i. – Dip. mat.42

## IL DIRIGENTE

**Vista** l'istanza prot. n. 54017 del 26.06.2015, con la quale il dipendente mat.42, già fruitore dei permessi personali retribuiti di cui all'art.33, comma 3 della legge 104/92, ha chiesto di fruire dei citati permessi anche per assistere altro familiare riconosciuto persona in situazione di handicap grave;

**Visto** il verbale provvisorio rilasciato dalla Commissione Sanitaria per l'accertamento degli stati di invalidità civile, dell'handicap e della disabilità dell'Asl di Bergamo, Regione Lombardia, in data 19.06.2015 che viene custodito in atti in copia;

**Rilevato** che il dipendente ha debitamente dichiarato la relazione di parentela con il familiare da assistere;

**Constatato** che il richiedente ha dichiarato ai sensi dell'art.46 e 47 del T.U. – DPR 445/2000 che:

- nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto in situazione di disabilità;
- è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto il riconoscimento delle 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 per l'effettiva tutela dei disabili;
- la persona da assistere non è ricoverata a tempo pieno;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni;
- il soggetto in situazione di handicap grave ha dichiarato di voler essere assistito solo dal richiedente i benefici in parola.

**Vista** la legge n. 104/1992 come modificata da ultimo dalla Legge 4 novembre 2010 n.183;

**Visto** l'art. 33, commi 1,2,3,6, della predetta legge e l'art. 19 del CCNL comparto Regioni-Autonomie Locali;

**Vista** la circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento Funzione Pubblica 6.12.2010, n.13, che al punto 2 del 3 e 4 capoverso chiarisce: "le nuove norme non precludono espressamente ad un lavoratore di assistere altro soggetto che si trovi nella stessa condizione, e pertanto, in presenza dei presupposti di legge, tale lavoratore potrà fruire dei permessi per più familiari disabili"; nonché la circolare INPS del 01.03.2011, n.45;

**Ritenuto** potersi riconoscere i benefici di cui alla legge 104/92;

**Dato** atto della Regolarità Tecnica del Provvedimento, ai sensi del D.L. n° 174/2012, convertito nella legge n° 213/2012;

## DETERMINA

1. **Di riconoscere** al dipendente, **matr. 42**, i benefici di cui all'art. 33, comma 3, della legge 104/92 e s.m.i. per assistere altro familiare riconosciuto persona in situazione di handicap grave.
2. **Di dare atto** che, la fruizione dei permessi è subordinata alla contemporanea sussistenza di tutti i requisiti che ne hanno determinato il riconoscimento. Il venir meno anche di uno solo requisito deve essere comunicato immediatamente a questo Ufficio e determinerà la revoca dei benefici senza ulteriore avviso.
3. **Di dare atto, altresì** , che all'atto della presentazione della domanda di fruizione dei permessi, il dipendente avrà l'onere di dichiarare che *“non vi sono altri familiari in grado di prestare assistenza e che non è possibile soddisfare le esigenze di assistenza nel limite dei tre giorni mensile di permesso già concessi”* (cfr. Circolare F.P. n.13/2010).

**Il Resp. Servizio**  
**Rag. Antonio Piccirillo**



**Il Dirigente**  
**Avv. Vincenzo Catalano**



**ADEMPIMENTI DEL SETTORE GESTIONE ECONOMICA**

**SERVIZIO BILANCIO**

UFFICIO IMPEGNI  
REGISTRAZIONE IMPEGNO CONTABILE

Cap. \_\_\_\_\_ Progr.n. \_\_\_\_\_

---

VISTO PER LA REGOLARITA' CONTABILE  
ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA  
(Art.151.comma 4,D.lgs.n.267 del 18 agosto 2000)

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO BILANCIO**

**IL DIRIGENTE DEL SETTORE GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA**

---

**SERVIZIO SPESA**

UFFICIO LIQUIDAZIONI

Cod.Creditore \_\_\_\_\_ liq.n. \_\_\_\_\_

---

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SPESA**

**IL DIRIGENTE DEL SETTORE GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA**