



# Provincia di Benevento

SETTORE AMMINISTRATIVO FINANZIARIO

Servizio Gestione del Personale e Retribuzioni

**DETERMINAZIONE N. 2526 DEL 29 OTTOBRE 2019**

**Oggetto: Riconoscimento legge 104/92 e s.m.i. – Dipendente matr. n. 07.**

## IL RESPONSABILE DI SERVIZIO P.O.

**Vista** la istanza prot. n. 0029823 del 20.05.2019, con la quale il dipendente matr. n. 07 assunto a tempo indeterminato e a tempo pieno, ha chiesto di fruire dei permessi retribuiti previsti dall'art. 33, comma 3 della legge 104/92 e s.m.i., per assistere soggetto in situazione di disabilità, riconosciuto persona in situazione di handicap grave;

**Visto** il verbale di riconoscimento rilasciato dalla Commissione Medica del Centro Medico Legale INPS di Benevento, 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 degli artt. 46 e 47 del T.U. – D.P.R. 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 impegnava a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni;

**Dato atto** che il soggetto in situazione di disabilità 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;

**Visti** in particolare l'art.33, commi 1,2,3,6, della predetta legge e l'art. 33 del nuovo CCNL triennio 2016-2018, sottoscritto il 21.05.2018;

**Ritenuto** potersi riconoscere i benefici di cui alla legge 104/92 e s.m.i.;

**Richiamato** il decreto presidenziale n. 33 del 08/10/2019 con il quale al sottoscritto funzionario è stato confermato fino al 30/11/2019 l'incarico di titolare di posizione organizzativa e responsabile del Servizio Gestione del Personale - Retribuzioni, già conferito con determinazione dirigenziale n. 1567 del 02/07/2019;

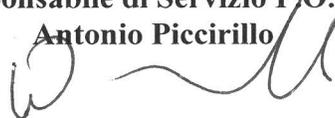
**Dato** atto della Regolarità Tecnica del Provvedimento, ai sensi del D.L. n° 174/2012, convertito nella legge n° 213/2012;

### **DETERMINA**

1. **Di riconoscere** al dipendente, **matr. n. 07**, i benefici di cui all'art. 33, comma 3, della legge 104/92 e s.m.i..
2. **Di precisare** che il citato dipendente, ai sensi di quanto disposto dall'art. 33, comma 2 del CCNL Funzioni Locali del 21.05.2018, dovrà predisporre, di norma, una programmazione mensile dei giorni in cui intende assentarsi, da comunicare all'ufficio di appartenenza all'inizio di ogni mese.
3. **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 di essi deve essere comunicato immediatamente a questo Ufficio e determinerà la revoca del beneficio concesso, senza ulteriore avviso.
4. **Di dare atto**, altresì, che la fruizione di tali permessi non comporta alterazioni dello stato giuridico ed economico del dipendente.
5. **Di dare atto**, infine, che la presente determinazione non comporta impegno di spesa.

**Il Responsabile di Servizio P.O.**

**Antonio Piccirillo**



**ADEMPIMENTI DEL SETTORE AMMINISTRATIVO FINANZIARIO**

**SERVIZIO FINANZIARIO**

UFFICIO IMPEGNI

Cap. \_\_\_\_\_ Prog.n. \_\_\_\_\_

---

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO**

**IL DIRIGENTE DEL SETTORE AMMINISTRATIVO FINANZIARIO**

---

**SERVIZIO GESTIONE DELLE RISCOSSIONI E DEI PAGAMENTI**

UFFICIO LIQUIDAZIONI

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

---

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO GESTIONE DELLE RISCOSSIONI E DEI PAGAMENTI**

**IL DIRIGENTE DEL SETTORE AMMINISTRATIVO FINANZIARIO**