



Comune di Trapani

Richiesta

Protocollo Generale
N° 0077039 del 11/09/2026 08:23

Movimento: Interno

Tipo Documento:

Classificazione:

Documento precedente: /

Oggetto: **RICHIESTA DI CONGEDO STRAORDINARIO PER ASSISTENZA AD UN FAMILIARE CON DISABILITA' GRAVE DIPENDENTE NASELLO VITA**

Documento principale: Richiesta di congedo straordinario per assistenza ad un familiare Nasello Vita.pdf

Smistamenti

In carico a	dal	Data ricev.	Trasmesso da	Smistamento per
GESTIONE DEL PERSONALE	11/09/2026		PUBBLICA ISTRUZIONE	COMPETENZA

Allegati

Q.tà	Tipo Allegato	Titolo	Descrizione
	Copia Conforme	Copia Conforme	

ICHIESTA DI CONGEDO STRAORDINARIO PER ASSISTENZA AD UN FAMILIARE CON DISABILITA' GRAVE
(Art. 42 comma 5 del D.Lgs. n. 151/2001)

Al 1° SETTORE

Ufficio Organizzazione del Personale

Al Dirigente del IV° Settore

LORO SEDI

La sottoscritta **NASELLO VITA** Matr. **447** nata a Trapani il **05/02/1961** Cod. F. **NSLVTI61B45L331J** e residente in via **Giovanni Adragna n. 46** CAP. **91100** RECAPITO TELEFONICO: **3200562425**, dipendente di questa Amministrazione dal **23/11/1993** con il profilo professionale di **ISTRUTTORE SOCIO EDUCATIVO** in servizio presso il Settore **IV Pubblica Istruzione**

CHIEDE

di poter usufruire del congedo biennale retribuito di cui all'art. 42 co. 5 del D.Lgs. 151/2001, in qualità di **FIGLIA** di persona disabile in situazione di gravità, nei seguenti periodi:

- ✓ dal 16 settembre 2026 al 16 settembre 2026;
- ✓ dal 18 settembre 2026 al 18 settembre 2026;
- ✓ dal 23 settembre 2026 al 23 settembre 2026;
- ✓ dal 25 settembre 2026 al 25 settembre 2026;
- ✓ dal 30 settembre 2026 al 30 settembre 2026;
- ✓ dal 14 ottobre 2026 al 15 ottobre 2026;
- ✓ dal 21 ottobre 2026 al 21 ottobre 2026;
- ✓ dal 23 ottobre 2026 al 23 ottobre 2026;
- ✓ dal 28 Ottobre 2026 al 28 ottobre 2026;
- ✓ dal 30 ottobre 2026 al 30 ottobre 2026;
- ✓ dal 13 novembre 2026 al 13 novembre 2026;
- ✓ dal 18 novembre 2026 al 18 novembre 2026;
- ✓ dal 20 novembre 2026 al 20 novembre 2026;
- ✓ dal 25 novembre 2026 al 25 novembre 2026;
- ✓ dal 27 novembre 2026 al 27 novembre 2026;

1 dal 02 dicembre 2026 al 02 dicembre 2026;

di avere già usufruito di giorni : **143**

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali previste dalla legge per false dichiarazioni, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Che il disabile da assistere è stato riconosciuto in situazione di gravità (ai sensi dell'art. 3 comm. 3 Legge 104/1992) dalla Commissione medica nella seduta del 31/07/2005, come da verbale della Commissione Medica di che si allega alla presente;
- Che il disabile grave da assistere è la propria Madre **MIRABILE GIUSEPPA** nata a Sciara (PA) il 06 dicembre 1936 residente nel Comune di Trapani in via **Giovanni Adragna n. 46**;
- Che il genitore non è ricoverato a tempo pieno;
- Di essere convivente con il genitore in condizione di grave disabilità;
- Di essere l'unico referente a prestare assistenza al disabile in situazione di gravità e che nessun altro familiare beneficia del congedo in questione per lo stesso soggetto o di permessi retribuiti di cui all'art. 33 co. 3 della legge 104/1992;
- Che mia madre disabile in situazione di gravità è **VEDOVA**;
- Che il disabile in situazione di gravità ha altri figli e non convive con alcuno di essi;
- Di essere a conoscenza della rinuncia del congedo straordinario retribuito negli stessi periodi da me richiesti.

La sottoscritta si impegna a comunicare qualsiasi variazione delle notizie e delle situazioni sopra dichiarate.

E' inoltre consapevole che l'Amministrazione è tenuta a controllare la veridicità delle autocertificazioni e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire condanna penale e decadere da eventuali benefici ottenuti.

DATA 09/09/2026

FIRMA n. Vite Maresca

</

Dichiarazione sostitutiva DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il/La sottoscritto/a NASELLO JITA Matr. 449
 Nato/a a TRAPANI il 05-02-1961 C.F. NSLJTI61B45L3315
 Residente a TRAPANI Prov. TP in Via GIOVANNI ADRAGNA 46

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito, ai sensi del Codice Penale, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

- ☒ che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto in situazione di gravità grave;
- ☒ con il soggetto in situazione di gravità grave sussiste un rapporto di parentela con affinità di: ☒ 1° grado ☐ 2° grado
 in quanto FIGLIA della SIGRA MIRABILE GIUSEPPA
- ☒ che l'assistito/a non è ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati;
- ☒ che, avendo richiesto i benefici di cui all'art. 33 della legge 104/92, come modificato dalla legge 183/2010 dal D. Lgs 119/2011, per assistere la persona di cui sopra, si impegna a rendere noto tempestivamente all'Amministrazione, qualsiasi variazione che comporti il venir meno dei requisiti per poter usufruire dei benefici della citata legge.

Data 09/09/2026

Vita Nasello

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

Il sottoscritto MIRABILE GIUSEPPA nato a SCIARA (PA) C.F. MRD6PP36T461534I
e residente a TRAPANI nella Via G. ABRAGNA 7846

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR n° 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

☒ di essere in condizione di disabilità grave (art. 3, comma 3 Legge 104/1992) accertata dalla commissione ASL di Trapani in data 31/09/2005

☒ di non essere ricoverato a tempo pieno;

☒ di non essere impegnato in attività lavorativa;

☒ di voler essere assistita con carattere di sistematicità e adeguatezza dall' FILIA - VITA

NASELLO richiedente.

Il/la dichiarante

Mirabile Giuseppa

Li 09/09/2026

Allega copia documento di identità e codice fiscale.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

Il sottoscritto NASELLO GIUSEPPE nato a TRAPANI
C.F. N3LG7764M29L331R e residente a MISILISEMI (TP)
nella Via 3/A MARAUSA 8/A PALMA n° 193 G

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR n° 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità

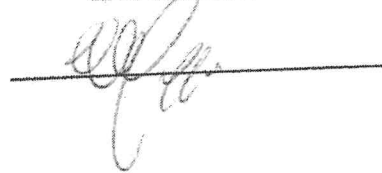
DICHIARA

☐ di essere lavoratore dipendente presso _____
Via _____ n. _____ Città _____
☒ altro PENSIONATO INPS

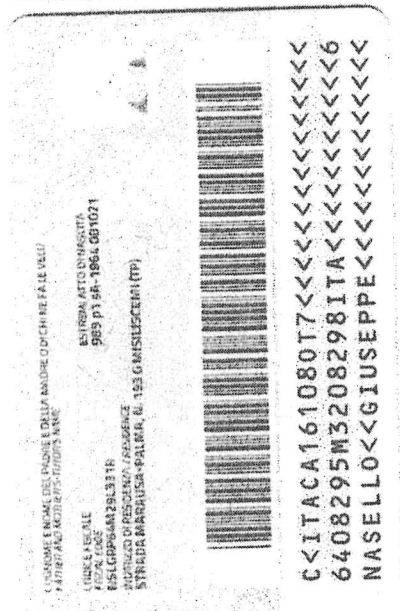
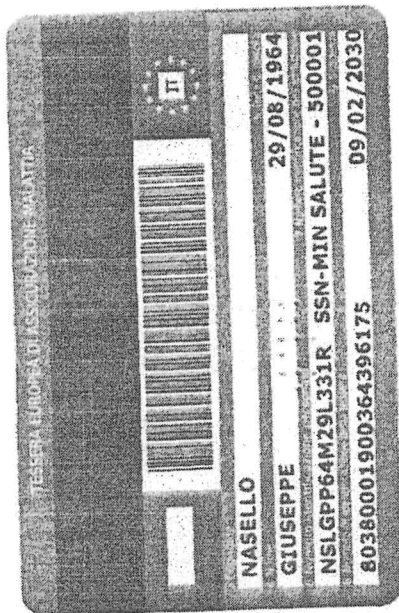
(specificare attività)

☐ dichiara, inoltre, che non usufruirà del congedo straordinario ai sensi della legge 104/92.
Trapani, 09/09/2026

Il/la dichiarante



Allega copia documento di identità e codice fiscale.





Ministero dell'Economia e delle Finanze

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE DEL PERSONALE E DEI SERVIZI DEL TESORO
Direzione Provinciale dei Servizi vari

Commissione Medica di Verifica di TRAPANI

For. istr. n. 11304/11
10822/H

Data presentazione istanza 15/04/05

Visita del 31 OTT 2005

Ambulatoriale ☒ Domiciliare ☐

VERBALE DI VISITA COLLEGIALE ESEGUITA AI SENSI DELLA LEGGE N.104/92 E DEL D.L. N.269/2003, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, NELLA LEGGE N.326/2003.

Cognome MINABILE

Nome GIUSEPPA

nat. il 06/12/1936 a SCIARA

residente in TRAPANI Via / Piazza G. AM

azioni rilevate: Fisiche ☒ Psichiche ☐ sensoriali ☐

adano

difficoltà di apprendimento:

difficoltà di relazione:

difficoltà di integrazione lavorativa:

situazione di svantaggio sociale

riduzione dell'autonomia personale tale da rendere necessario un intervento

assistenziale permanente nella sfera individuale ☐ o in quella di relazione ☐

SI ☐ NO ☒

SI ☒ NO ☐

SI ☒ NO ☐

SI ☒ NO ☐

SI ☐ NO ☒

La Commissione medica di verifica, integrata ai sensi dell'art 4, della legge n. 104/92, riconosce
1 interessato

☐ portatore di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1, L.5.2.1992, n.104

☒ portatore di handicap in situazione di gravità ai sensi dell'art.