Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
e di Alta specializzazione
"Santobono-Pausilipon"
Via Teresa Ravaschieri, 8 – 80122 – Napoli
Codice Fiscale/Partita Iva n. 06854100630

RICHIESTA CONGEDO PARENTALE

ai sensi del D.Lgs. 151/2001 e ss.mm.ii.

dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà
(Artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)

Al Direttore UOC Gestione Risorse Umane
personale@santobonopausilipon.it

Il/La sottoscritto/a _____nato a _____ (_____)_____

Residente a _____ in via/piazza_____

Dipendente di questa Azienda con il profilo professionale di _____

Matricola n°_____, in servizio presso_____

Cellulare_____ mail aziendale_____

In relazione al/alla proprio/a figlio/a (cognome e nome) _____

☐ nato/a il: _____a _____(_____)

oppure (in caso di adozione o affidamento).

☐ entrato/a nel nucleo familiare in data _____ e nato/a il _____

a _____(_____)

CHIEDE

la fruizione del **CONGEDO PARENTALE** (fruibile alternativamente da entrambi i genitori) di cui al D. Lgs. 151/2001 e ss.mm.ii.

- □ **interamente retribuito al 100%** per un **totale di 30 giorni** fino ai 12 anni di età;
- □ **retribuito al 80**% per un totale di **30 giorni** fino ai 6 anni di età o entro i 6 anni dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento del minore (se il congedo obbligatorio di maternità si è concluso dal 01.01.2024 al 31.12.2024);
- □ **retribuito al 80**% per un totale di **30 giorni** fino ai 6 anni di età o entro i 6 anni dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento del minore (se il congedo obbligatorio di maternità si è concluso successivamente al 31.12.2024);
- □ **retribuito al 30%** per un totale di **3 mesi (max 90 giorni) per la madre** (diminuiti a 2 mesi se la stessa ha usufruito del congedo retribuito al 100%) fino ai 12 anni di età;

- □ **retribuito al 30%** per un totale di **3 mesi (max 90 giorni) <u>per il padre</u>** (diminuiti a 2 mesi se lo stesso ha usufruito del congedo retribuito al 100%) fino ai 12 anni di età;
- □ **retribuito al 30%** per un totale di **3 mesi (max 90 giorni) <u>per entrambi i genitori</u>,** fino ai 12 anni di età;
- □ **NON RETRIBUITO** per un totale di **2 mesi** (elevabile fino all'11° mese di congedo parentale) e usufruibile da entrambi i genitori secondo le indicazioni della circolare INPS n° 3066 del 04/08/2022;

dal_____ al _____

dal_____ al _____

dal_____ al _____

dal_____ al _____ per complessivi giorni n°_____--

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- □ **di NON aver mai fruito per il/la suddetto/a figlio/a di periodi di congedo parentale;**
- □ **di aver fruito per il/la suddetto/a figlio/a del congedo parentale per un totale di giorni n° _____;**

e che l'altro genitore Sig./ Sig.ra _____nato/a a _____il _____

- □ **NON** presta alcuna attività lavorativa.
- □ **NON ha fruito** per lo/la stesso /a figlio/a di periodi di congedo parentale;
- □ **ha fruito** per lo/la stesso/a figlio/a dei seguenti periodi di congedo parentale:

Dal	Al	Tot. giorni	% retribuzione	Presso l'Ente/Azienda/ditta (denominazione, indirizzo, telefono)

o di essere genitore solo poiché l'altro:

- □ è deceduto in data _____a_____(_____);
- □ è affetto/a da grave infermità come da certificazione medica allegata;
- □ ha abbandonato il/la figlio/a in data _____(documentazione agli atti del Comune di _____);
- □ non ha riconosciuto il/la figlio/a;
- □ versa in regime di restrizione della libertà personale;
- □ in quanto unico affidatario del figlio (copia del provvedimento di affidamento esclusivo).

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente eventuali variazioni relative ai presupposti necessari per la fruizione del congedo in argomento.

Si allega documento di riconoscimento in corso di validità dell'altro genitore.

Informativa sulla protezione e il trattamento dei dati personali:

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR) si informa che il trattamento dei dati personali, raccolti dall'A.O.R.N. Santobono-Pausilipon, anche con strumenti informatici, e necessari all'avvio e allo svolgimento del procedimento, sarà effettuato nel rispetto dei principi di cui all'articolo 5 del predetto Regolamento ed esclusivamente per le finalità di cui al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Per quanto riguarda specificatamente i trattamenti di dati personali effettuati si rimanda all'informativa pubblicata sul sito web aziendale – sezione "PRIVACY" disponibile al seguente link: https://www.santobonopausilipon.it/privacy/.

Luogo e data	Firma del dipendente
_____	_____
Luogo e data	Timbro e Firma del Direttore/ Responsabile della struttura di afferenza
_____	_____

La presente dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte, sottoscritta, scansionata, corredata della copia di un documento di riconoscimento in corso di validità e dovrà essere trasmessa al seguente indirizzo di posta elettronica: **personale@santobonopausilipon.it**.