



RICHIESTA PERMESSI LEGGE 104 / CONGEDO STRAORDINARIO

Associazione Omnia – Tutela Consumatori

Normativa di riferimento: Legge 104/1992 – D.Lgs. 151/2001 – INPS – Tutela caregiver

DATI DEL LAVORATORE

Nome e Cognome: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____

Email / PEC: _____

Codice Fiscale: _____

DATI DEL DATORE DI LAVORO

Azienda / Ente: _____

Indirizzo: _____

PEC / Email: _____

DATI DEL FAMILIARE DISABILE

Nome e Cognome: _____

Grado di parentela: _____

Convivenza: Sì No

Percentuale invalidità: _____%

Verbale Legge 104 art. 3 comma 3: Sì No

TIPOLOGIA DI RICHIESTA (barrare)

Permessi Legge 104 (3 giorni mensili retribuiti)

Permessi frazionati in ore

Congedo straordinario retribuito fino a 2 anni

Richiesta urgente per aggravamento

Altro: _____

MOTIVAZIONI DELLA RICHIESTA

Necessità assistenza continuativa

Peggioramento condizioni di salute del familiare

Assenza di altri caregiver disponibili

Necessità visite / terapie / assistenza quotidiana

Altro: _____

DOCUMENTI ALLEGATI

Verbale Legge 104 art. 3 comma 3

Certificazioni mediche aggiornate

Documento identità lavoratore

Documento identità familiare assistito

■ Eventuale dichiarazione caregiver unico

PERIODO RICHIESTO

Dal __/__/____ al __/__/____

Frequenza richiesta: _____

DESCRIZIONE DELLA SITUAZIONE ASSISTENZIALE

RICHIESTA FORMALE

Con la presente chiedo la fruizione dei permessi/congedi previsti dalla Legge 104/1992 e dal D.Lgs. 151/2001,
per l'assistenza al familiare indicato, secondo la normativa vigente.

Luogo e data: _____

Firma: _____