



__I__ sottoscritt__ _____ in servizio presso _____, chiede di poter fruire nel periodo dal _____ al _____, di congedo per la malattia del__ figli_____ nat__ a _____ il _____, (in caso di adozione data di ingresso in famiglia _____) così come previsto dall'art. 47, del Decreto Leg.vo n. 151 del 26.03.2001.

A tal fine allega, nelle forme previste dalla citata normativa, certificato medico attestante la malattia del__ figli__ ed inoltre **dichiara**, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000:

- che l'altro genitore _____, lavoratore dipendente presso _____, non fruisce per lo stesso periodo indicato, di astensione dal lavoro per il medesimo motivo.
- che l'altro genitore non ha diritto al beneficio in oggetto, in quanto lavoratore autonomo o non lavoratore.

Ai fini della determinazione del trattamento economico del periodo indicato, __I__ sottoscritt__ dichiara inoltre:

- di non aver diritto ad alcun trattamento economico, avendo il figlio superato il terzo/sesto (in caso di adozione) anno di età / avendo già fruito di 30 giorni retribuiti nell'anno in corso.
- trattandosi di malattia entro il terzo/sesto (in caso di adozione) anno di età, di aver diritto alla retribuzione intera (non utile agli effetti della tredicesima mensilità), per _____ giorni (max. 30) secondo quanto previsto dal CCNL, in quanto non già fruiti dall'altro genitore.

(data)

(firma)