

REGIONE SICILIANA - COMUNE DI MOTTA D'AFFERMO  
PROVINCIA DI MESSINA

COPIA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. <u>15</u> del Registro Data <u>11/03/2014</u>	OGGETTO: Congedo non retribuito per gravi motivi familiari alla dip. Polizzi Rosa Santina.
---	---

L'anno duemilaquattordici, il giorno Undici del mese di Marzo, alle  
ore 13,18.

Nella Sede Municipale, regolarmente convocata, si è riunita la Giunta Comunale con l'intervento dei

Sigg.:

COGNOME E NOME	CARICA	P	A
MARINARO NUNZIO	Sindaco	X	
ADAMO SICILIA	Vice Sindaco		X
ALFERI FILIPPO	Assessore	X	
CONVERSO GIUSEPPE	Assessore		X
SICILIANO GRAZIA	Assessore	X	

Partecipa il Segretario Comunale Dott. Antonio Nigrone

Il Sindaco, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la riunione ed invita i presenti a deliberare sull'oggetto sopra indicato.

LA GIUNTA COMUNALE

Vista la Legge 8 giugno 1990, n. 142, come recepita con L.R. 11 dicembre 1991, n. 48;

Vista la L.R. 3 dicembre 1991, n. 44;

Vista la L.R. 5 luglio 1997 n. 23;

Vista la L.R. 7 settembre 1998 n. 23;

Premesso che sulla proposta della presente deliberazione:

- Il responsabile del servizio interessato, per quanto concerne la regolarità tecnica;

- Il responsabile di ragioneria, per quanto concerne la regolarità contabile;

Ai sensi dell'art. 53 della Legge 8 giugno 1990, n. 142, come recepito con l'art.1, comma 1, lettera i), della L.R. n. 48/91 hanno espresso i pareri di cui infra;

Vista la proposta di deliberazione concernente l'oggetto, predisposta dal responsabile dell'Ufficio Affari Legali.

Su indicazione del Sindaco, allegata alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

ATTESO che la legge n. 53/2000 sui congedi parentali offre ai lavoratori e alle lavoratrici che si trovano in momenti di particolare bisogno, anche la possibilità di fruire di un periodo di congedo non retribuito per gravi motivi familiari, onde consentire loro di superare lo stato di disagio;  
CHE detta possibilità si configura in un Istituto giuridico-contrattuale previsto e disciplinato da apposite norme che definiscono presupposti, modalità e tempi per la fruizione del medesimo;  
CHE tra i diversi motivi per i quali si può richiedere il congedo non retribuito, oltre alle patologie acute dei familiari, a quelle dell'infanzia e dell'età evolutiva, dei portatori di handicap che richiedono l'assistenza da parte del lavoratore, figura il congedo non retribuito per grave disagio personale del lavoratore stesso;

VISTA la Legge 08/03/2000, n. 53;

VISTO l'art. 4, comma 2 della predetta legge;

VISTO l'art. 2 del Decreto Interministeriale 21/07/2000, n. 278, secondo cui la lavoratrice e il lavoratore, dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati, possono richiedere, ai sensi dell'art. 4 comma 2 della Legge 08/03/2000 n. 53, un periodo di congedo per gravi motivi, relativi alla situazione personale, della propria famiglia anagrafica, nonché dei portatori di handicap;

PRESO ATTO che, ai sensi del comma 2 del sopracitato articolo, il congedo può essere utilizzato per un periodo, continuativo o frazionato, non superiore a due anni nell'arco della vita lavorativa, con inclusi i giorni festivi e non lavorativi,

CHE, ai sensi dell'art. 38 del CCNL del 16/10/2008, il dipendente non può usufruire continuativamente di due periodi non retribuiti di congedo, se tra essi non intercorrano almeno quattro mesi di servizio attivo;

VISTA l'istanza Prot. n. 556 del 17/02/2013, con la quale la dipendente Polizzi Rosa Santina chiede di essere collocata in congedo non retribuito per gravi e documentati motivi familiari nel periodo dal 24/03/2014 al 24/06/2014;

VISTA l'allegata autocertificazione, presentata dalla dipendente medesima, dalla quale si evince il disagio familiare causato dalla separazione dal coniuge Virde Lorenzo e il conseguente distacco del proprio figlio dal padre;

Visto il D.Leg.vo 18/08/2000 n. 267

Visto il D.Leg.vo 30/03/2001 n. 165

Visto l'O.A.EE.LL vigente nella Regione Siciliana;

Vista la Legge 08/03/2000 n. 53;

Visto il Decreto Interministeriale 21/07/2000 n. 278;

Visto il CCNL EE.LL. 16/10/2008;

Visto il vigente Regolamento degli Uffici e dei Servizi

## PROPONE

- 1) Di accogliere, ai sensi delle disposizioni normative sopra richiamate, l'istanza avanzata dalla dipendente Polizzi Rosa Santina, richiedente il congedo non retribuito per gravi e documentati motivi familiari.
- 2) Di collocare, come per legge, la dipendente suddetta in congedo non retribuito con decorrenza dal 24/03/2014 e fino al 24/06/2014
- 3) Di dare atto che alla lavoratrice non spetta alcuna retribuzione e che la stessa non potrà svolgere nessun tipo di attività lavorativa.
- 4) Di dare, altresì, atto che il numero di giorni di ferie, spettante alla dipendente a tempo determinato con prestazione lavorativa a tempo parziale orizzontale, pari a quello dei lavoratori a tempo pieno, sarà proporzionalmente ridotto.
- 5) Di trasmettere copia del presente provvedimento alla dipendente interessata.
- 6) Di trasmettere, altresì, copia del medesimo al Segretario Comunale nonché ai Responsabili delle Aree del Comune e alle OO.SS. presenti nell'Ente.
- 7) Di inviare apposita comunicazione, circa l'adozione del presente provvedimento, all'INPS e all'Ufficio Provinciale del Lavoro di Messina.

Il Resp. del Procedimento



Il Proponente



REGIONE SICILIANA - COMUNE DI MOTTA D'AFFERMO  
PROVINCIA DI MESSINA

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

OGGETTO: Congedo non retribuito per gravi motivi familiari alla dip. Polizzi Rosa Santina.

PARERE di REGOLARITA' TECNICA

Ai sensi e per gli effetti dell'art.1, comma 1, lettera i) della L.R.11/12/91, n.48, come sostituito dall'art.12 della L.R. 23/12/2000, n.30 esprime parere

*Positivabile*  
Motta d'Affermo *12.3.2016*

Il Responsabile del Servizio

*[Signature]*

PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

Ai sensi e per gli effetti dell'art.1, comma 1, lettera i) della L.R.11/12/91, n.48, come sostituito dall'art.12 della L.R. 23/12/2000, n.30 esprime parere

Motta d'Affermo \_\_\_\_\_

Il Responsabile di Ragioneria

\_\_\_\_\_

ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA

Il sottoscritto responsabile del servizio finanziario ,  
ai sensi dell'art.1,c1 lett.i) della L.R.11/12/1994, n.48,  
come sostituito dall'art.12 della L.R. 23/12/2000, n.30

Somma stanziata \_\_\_\_\_

Impegni assunti \_\_\_\_\_

Disponibilità Attuale \_\_\_\_\_

Somma impegnata con il  
presente provvedimento € \_\_\_\_\_

Somma disponibile = \_\_\_\_\_

ATTESTA

Che la spesa derivante dalla presente proposta trova  
Copertura finanziaria  
Della complessiva spesa derivante dal presente atto

Cap. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_

Bilancio \_\_\_\_\_

competenza \_\_\_\_\_ residui \_\_\_\_\_

Li \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

\_\_\_\_\_

ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA

Il sottoscritto responsabile del servizio finanziario ,  
ai sensi dell'art.1,c1 lett.i) della L.R.11/12/1994, n.48,  
come sostituito dall'art.12 della L.R. 23/12/2000, n.30

Somma stanziata \_\_\_\_\_

Impegni assunti \_\_\_\_\_

Disponibilità Attuale \_\_\_\_\_

Somma impegnata con il  
presente provvedimento € \_\_\_\_\_

Somma disponibile = \_\_\_\_\_

ATTESTA

Che la spesa derivante dalla presente proposta trova  
Copertura finanziaria  
Della complessiva spesa derivante dal presente atto

Cap. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_

Bilancio \_\_\_\_\_

competenza \_\_\_\_\_ residui \_\_\_\_\_

Li \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

\_\_\_\_\_

COMUNE DI MOTTA D'AFFERMO  
17 FEB 2014  
556

AL SIGNOR SINDACO  
AL RESP.LE AREA AMM.VA  
AL RESP.LE AREA DI VIGILANZA  
LORO SEDI

**OGGETTO: RICHIESTA CONGEDO NON RETRIBUITO PER GRAVI MOTIVI FAMILIARI.**

La sottoscritta POLIZZI ROSA SANTINA, nata a Cefalu' (PA) il 13/09/1970, in servizio presso il Comune di Motta D'Affermo , Categoria C1, con rapporto di lavoro

- a tempo determinato e parziale , con scadenza del contratto il 31/12/2014;
- VISTA la Legge 08/03/2000, n° 53, art. 4, commi 2 e 4;
- VISTO il Decreto Interministeriale 21/07/2000, n° 278, art. 2;
- VISTO il CCNL del 16/10/2008, artt. 32 e 38;

CHIEDE

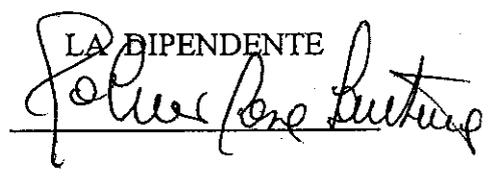
1. di essere collocata in congedo non retribuito per gravi e documentati motivi familiari nel periodo dal 24/03/2014 al 24/06/2014.

La sottoscritta dichiara che nel detto periodo di congedo non effettuerà alcun tipo di altra attività lavorativa di carattere autonomo e/o subordinato.  
Si comunica inoltre che il/la sottoscritto/a non ha mai usufruito di periodi di aspettativa non retribuita.

Si allega alla presente:

1. Autocertificazione attestante il grave disagio familiare.

Motta D'Affermo, 17/02/2014

LA DIPENDENTE  


**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE  
(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE  
O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI**

Io sottoscritta POLIZZI ROSA SANTINA nata a Cefalu' (PA) il 13/09/1970 e residente a Motta D'Affermo - Fraz. Torremuzza (ME) in via Marina n° 71, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARO**

Di essere coniugata con Virde Lorenzo nato a Torino il 13/12/1967 ed ivi residente in Via Poirino n. 26 ;

Che il proprio coniuge lavora presso FIAT Group con sede a Torino;

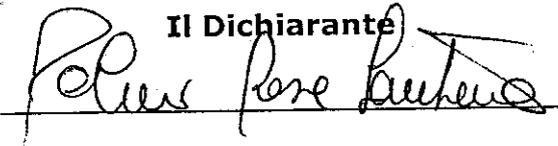
Che il proprio figlio Virde Luigi nato a Torino il 10/02/2011 e residente a Motta D'Affermo con la scrivente, manifesta evidenti segni di disagio dovuti alla lontananza dal padre al quale è molto legato;

Che, gestire questo grave disagio, per me è fonte di stress emotivo generatore di ansie;

Per le suesposte motivazioni, chiedo di essere collocata in congedo non retribuito , onde alleviare la difficile situazione di disagio dovuta alla separazione.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 18 del D. Lgs n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Motta D'Affermo, 17/02/2014

**Il Dichiarante**  


Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Cognome **POLIZZI**  
 Nome **ROSA SANTINA**  
 nato il **13.09.1970**  
 (atto n. **4** P. **II S. A**)  
 a **CEPALU' PALERMO**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **MOTTA D'AFFERMO**  
 via **MARINA N. 71**  
 Stato **---**  
 Professione **IMPIEGATA**  
 CONIUGATA/NE CONTRASSEGNI SALENTI  
 Statura **1,63**  
 Capelli **CASTANI**  
 Occhi **CELESTI**  
 Segni particolari **NESSUNO**



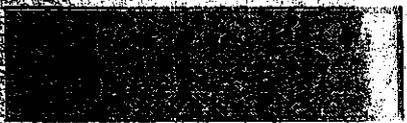
Firma del titolare **Rosa Santina Polizzi**  
**MOTTA D'AFFERMO 20/12/2004**  
 Impronta del dito indice sinistro  
 SINDACO



SCADE IL **20.12.2009**  
 Validità prorogata al 31/12/2011  
 art. 11 del D.L. 25/06/2008 n. 112  
 fino al **20/12/2011**  
 Nota S. App. 11/7 09



**AG1814988**



I.P.S. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



**CARTA D'IDENTITÀ**  
 N. **AG1814988**  
**POLIZZI ROSA SANTINA**

**LA GIUNTA COMUNALE**

**RITENUTO** di dover procedere all'approvazione della stessa;

**VISTO** il vigente O.A.EE.LL. della Regione Siciliana;

**CON VOTI** unanimi e favorevoli;

**D E L I B E R A**

- 1) Di approvare la proposta di deliberazione allegata alla presente per farne parte integrale e sostanziale;
- 2) Di dichiarare con separata unanime votazione il presente provvedimento immediatamente esecutivo;
- 3) Di trasmettere copia del presente provvedimento, per l'attuazione dello stesso, all'Area Amministrativa,
- 4) Di trasmettere copia del presente provvedimento, con apposito elenco, ai Consiglieri Comunali ai sensi dell'art.199, comma 3° della L.R. N. 16/63.

**Rientra l'Assessore Adamo sicilia.**



Letto, approvato e sottoscritto :

IL PRESIDENTE  
F.to N. Marinaro

L'Assessore Anziano

Il Segretario Generale

F.to F. Alferi

F.To A. Nigrone

CONFORMITÀ

Copia conforme all'originale, in carta libera per uso amministrativo.

Motta d'Affermo 11/03/2014



*[Handwritten signature]*  
Il Segretario Generale

Il Sottoscritto Segretario Generale, Visti gli atti d'Ufficio

ATTESTA

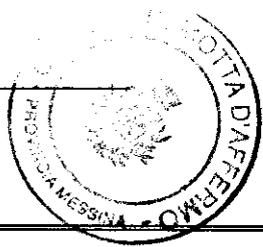
Che la presente deliberazione:

E' stata comunicata con apposito elenco ai Consiglieri Comunali ai sensi dell'art.199 comma 3° della L.R. n. 16/63.

CERTIFICATO DI AVVENUTA ESECUTIVITA'

\_\_\_ E' divenuta esecutiva il \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art.12 comma 1° della L. R. n. 44/91  
( decorsi giorni 10 dalla data di pubblicazione)  
\_\_\_ E' divenuta esecutiva il 11/03/2014 ai sensi dell'art.12 comma 2° della L. R. n. 44/91  
( per dichiarazione di immediata esecutività)

Motta d'Affermo 11/03/2014



*[Handwritten signature]*  
Il Segretario Generale

CERTIFICATO DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Generale, su conforme relazione del Messo Comunale,

CERTIFICA

Ai sensi dell'art. 11 della L.R.n.44/91 che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio del Comune per quindici giorni consecutivi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
E che contro la stessa non sono stati prodotti a quest'ufficio opposizioni o reclami.

Motta d'Affermo \_\_\_\_\_

Il Messo Comunale \_\_\_\_\_

Il Segretario Generale \_\_\_\_\_