

**PROVVIDENZE PER I DISABILI****Art. 88 del c.c.n.l.**

Per ciascun familiare fiscalmente a carico, che risulti portatore di handicap ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, viene corrisposto un contributo annuale di euro 1.032,91; tale contributo va corrisposto entro il mese di giugno di ciascun anno, su presentazione di certificazione medica attestante per l'anno in corso il sussistere delle anzidette condizioni; tale contributo assorbe fino a concorrenza, le analoghe provvidenze economiche correnti a livello regionale o aziendale.

**Fac-simile di domanda**

..... lì, .....

Spettabile  
B.C.C. di .....  
Ufficio del Personale  
Via ....., .....  
.....

**Oggetto:** provvidenze per familiare fiscalmente a carico portatore di handicap.  
art.88 c.c.n.l. di categoria.

Il sottoscritto ....., dipendente di codesto Istituto, chiede la corresponsione del contributo annuale previsto dal contratto di lavoro per il/la proprio/a figlio/a ....., portatore/trice di handicap, così come certificato dalla Commissione Sanitaria della U.S.S.L./A.S.L. n. .... di ..... in data .....

Visto il chiarimento interpretativo del tavolo sindacale nazionale che ha ribadito, per la sola corresponsione della provvidenza economica, essere sufficiente la certificazione della Commissione Sanitaria, senza stato di gravità, allego copia dell'accertamento della Commissione Sanitaria.

Distinti saluti.

**Allegato:** copia dell'accertamento medico legale della Commissione Sanitaria.

**N.B. - In caso di provvidenze a livello locale (regionale o aziendale), integrare il testo con i relativi riferimenti normativi per l'integrazione al premio annuale contrattuale.**