

MODULO PER RICHIESTA CONGEDO PARENTALE PER PARTO GEMELLARE O PLURIGEMELLARE
art. 14 comma 5, art. 17 comma 2, art. 19 comma 2 della legge 14 settembre 2022 n. 129

Io Sottoscritta/o _____ nata/o il _____

Cod I.S.S. _____ residente a _____

in Via _____

data parto, data ingresso del bambino, data dell'affidamento del bambino _____

dipendente della ditta _____ E-mail _____

Sede _____

Nulla Osta dal _____ al _____ orario giornaliero effettivo _____

a norma della Legge 14/09/2022 n. 129

CHIEDO

- un periodo di congedo parentale al 60% di mesi _____ decorrenti dal _____
- un permesso retribuito per allattamento di **due o quattro ore giornaliere, anche discontinue**, decorrenti dal _____

I permessi di cui sopra da usufruire di massima nel seguente orario _____**Il padre lavoratore deve presentare la dichiarazione di cui risulta la rinuncia dell'autorizzazione di avvalersi dei diritti di cui sopra**

Rep. San Marino, lì ____ / ____ / ____ Il/La Richiedente _____

PARTE RISERVATA ALLA DITTA

Si dichiara che la Sig.ra/re _____ è dipendente

di questa Ditta ed ha percepito l'indennità economica per puerperio congedo familiare per genitori adottivi o adottandi, genitori affidatari fino al _____

effettua numero ore giornaliere _____ .

Rep. San Marino, lì ____ / ____ / ____ Timbro e Firma della Ditta _____

PARTE RISERVATA ALL'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE

Vista la richiesta del/la Sig.re/ra _____

- **si autorizza** la corresponsione a seguito di **congedo parentale** di una indennità **per ogni giornata lavorativa pari al 60%** della retribuzione netta giornaliera, a decorrere dal _____ e fino al _____

- **si autorizza** ad assentarsi dal lavoro per **due o quattro** ore giornaliere, a titolo di **permesso retribuito per allattamento** a decorrere dal _____ al _____

Rep. San Marino, lì ____ / ____ / ____

Uff. Prestazioni Economiche e Pensioni: Operatore _____

Nome

Cognome

Firma