

REPUBBLICA DI SAN MARINO ISS ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE	AMMINISTRAZIONE - AREA RISORSE UMANE UFFICIO PERSONALE E LIBERE PROFESSIONI
DIPENDENTI I.S.S. - DOMANDA DI CONGEDO PARENTALE (Legge 129/2022) (ex aspettativa Post-Partum)	

Tariffa per diritto di pratica Avviata in forma analogica €. 30,00 Avviata in forma elettronica €. 15,00 (Vedi ord. 1/2022 C. d. S.)
--

San Marino, lì _____ Preg.mi:

☐ **Direttore UOC** _____
 ☐ **Responsabile UOS** _____
☐ **Caposala/Referente** _____
 ☐ **Coordinatore del Personale delle Professioni Infermieristiche Tecniche e Socio Sanitarie**

Il/La sottoscritto/a _____ Codice I.S.S. _____
 dipendente I.S.S. con la qualifica di " _____ " in conformità
 alla **Legge n. 129 del 14/09/2022**

chiede di poter usufruire di un periodo di

- ☐ *Congedo parentale* (entro il 12° mese del bambino, retribuito al 40% o al 60% in caso di parto plurimo)
 dal _____ al _____.
- ☐ *Congedo parentale* (entro il 18° mese del bambino, retribuito al 20% o al 30% in caso di parto plurimo)
 dal _____ al _____.
- ☐ *Congedo parentale* (entro il 24° mese del bambino, esclusivamente in caso di parto plurimo, retribuito al 30%)
 dal _____ al _____.

Si allegano: - ricevuta di pagamento in applicazione ordinanza C.d.S. 1/2022 ; - autodichiarazione di nascita del bambino con relativa maternità e paternità; - dichiarazione del datore di lavoro che attesta che l'altro genitore non stia usufruendo di Congedo Parentale Post-partum, Part-time e allattamento - certificazione rilasciata dalla Direzione Asilo nido che dichiara che il bambino non si avvale di tale servizio (**solo per domanda di Aspettativa entro il 18° mese, entro il 24° mese per parto plurimo**).

Qualora ci fosse la necessità di terminare in data antecedente, rispetto al termine fissato, l'assenza per l'Istituto di cui sopra, il/la sottoscritto/a inoltrerà formale domanda di rientro anticipato, da presentare un mese prima della prevista ripresa di servizio.

Recapito Telefonico dipendente _____ Il/La dipendente _____

RISERVATO AL DIRETTORE UOC, RESPONSABILE UOS, CAPOSALA, COORDINATORE PPITSS

Firma per presa visione _____