



## COMUNE DI VADO LIGURE

### Provincia di Savona

#### TITOLO DEL PROCEDIMENTO

RICHIESTA DI FRUIZIONE PERMESSI RETRIBUITI MENSILI  
EX.ART 3, COMMA 3, LEGGE 104/1992 PER ASSISTENZA FAMILIARI  
IN SITUAZIONE DI DISABILITA' GRAVE

---

**Modalità di avvio/Inizio del procedimento:**

Istanza di parte tramite presentazione di apposita richiesta. La richiesta deve essere rinnovata ogni anno nel mese di gennaio per dichiarare la sussistenza dei requisiti per la fruizione dei permessi

---

**Avvio dell'attività sottesa al procedimento:**

Avvio immediato del controllo dei requisiti da parte del Servizio Personale

---

**A chi rivolgersi per avere informazioni e presentare e seguire la pratica:**

Comune di Vado Ligure  
P.zza S. Giovanni Battista 5 – 17047 Vado Ligure (SV)  
Settore I Amministrativo  
Servizio: Personale  
**E-mail del servizio:**  
[personale@comune.vado-ligure.sv.it](mailto:personale@comune.vado-ligure.sv.it)  
**Telefono:** 019/9477130

---

**Responsabile del procedimento:**

Responsabile di servizio Avv. Anna Maria Polifroni  
E-mail: [personale@comune.vado-ligure.sv.it](mailto:personale@comune.vado-ligure.sv.it)

**Firmatario del provvedimento:**

Responsabile di settore Avv. Anna Maria Polifroni  
E-mail: [amministrativo@comune.vado-ligure.sv.it](mailto:amministrativo@comune.vado-ligure.sv.it)

---

**Titolare del potere sostitutivo in caso di inerzia:**

Segretario comunale  
E-mail: [segretario@comune.vado-ligure.sv.it](mailto:segretario@comune.vado-ligure.sv.it)

---

**Provvedimento finale**

Provvedimento di concessione di permessi retribuiti mensili  
Silenzio assenso per il rinnovo negli anni successivi

---

**Termine di legge di conclusione del procedimento:**

Entro 30 giorni dalla data di presentazione della domanda

---



## COMUNE DI VADO LIGURE

### Provincia di Savona

**Normativa di riferimento:**

[Legge 5 febbraio 1992, n. 104](#)  
[Circolare n. 13/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica](#)  
[Decreto Legislativo 30 giugno 2022, n. 105](#)

**Documentazione da produrre:**

[Modulo](#) istanza concessione permessi retribuiti  
Verbale commissione medica ASL di accertamento dell'handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 Legge 104/1992  
Modulo di rinnovo annuale per la dichiarazione di sussistenza dei requisiti per la fruizione dei permessi

**Adempimenti finanziari:**

Non presenti

**Modalità di pagamento:**

Non ricorre

**Eventuali passaggi esterni all'Amministrazione (pareri, commissioni ecc.; indicare se vincolanti o no)**

Non ricorre

**Rimedi esperibili/strumenti di tutela a favore dell'interessato contro il provvedimento finale**

Ricorso al giudice del lavoro

**Informazioni utili**

Può essere riconosciuto a più di un lavoratore per l'assistenza alla stessa persona, ma deve essere fruito alternativamente e non spetta in caso di ricovero a tempo pieno del soggetto assistito