

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI CONGEDO COVID INDENNIZZATO PER SOSPENSIONE ATTIVITA' SCOLASTICHE NELLE ZONE ROSSE.

Modello 2 - Modulo da presentare alla propria funzione di Gestione per la fruizione del congedo Covid indennizzato per la sospensione delle attività scolastiche in presenza nelle zone rosse, nelle more della modulistica INPS che andrà in ogni caso compilata non appena disponibile.

Poste Italiane S.p.A.
Funzione di Gestione del Personale

Il/La sottoscritto/a _____, C.F. _____,
dipendente di Poste Italiane S.p.A. con matricola n. _____, in qualità di genitore del minore di 14
anni _____ nato/a il _____ CF _____,
ai sensi dell'art. 21 bis del D.L. n.104/2020 come modificato dall'art. 22 del D.L. n. 137/2020 c.d. Decreto Ristori
Bis,

CHIEDE

di fruire del congedo Covid indennizzato riservato alle cd "zone rosse" per la sospensione delle attività scolastiche in presenza delle scuole secondarie di primo grado che ha interessato la classe frequentata dal citato minore a decorrere dal giorno _____ sino al _____
[indicare come termine ultimo una data precisa entro il 3 dicembre 2020 o, in alternativa, "sino al termine della sospensione dell'attività scolastica in presenza e comunque non oltre il 3 dicembre 2020"].

In relazione a quanto sopra, con il presente modulo il/la sottoscritto/a dichiara, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni false o mendaci, di essere in possesso dei requisiti necessari per la fruizione del congedo in argomento e, in particolare, attesta:

- che il proprio figlio frequenta la scuola secondaria di primo grado _____
[inserire il nome dell'istituto scolastico] sita nel comune di _____
all'interno di una zona classificata come "rossa" da ordinanza del Ministro della Salute, adottata ai sensi dell'articolo 3 del D.P.C.M. del 3 novembre 2020 e dell'art. 30 del D.L. n. 149/2020, nella quale è stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza delle scuole secondarie di primo grado;
- che il minore sopra indicato frequenta la classe _____ **[riportare "seconda" o "terza"]**;
- di avere per tutta la durata del presente congedo la medesima residenza anagrafica con il minore sopra indicato **[barrare anche nel caso di affidamento o di collocamento del minore, in quanto in tali fattispecie fa fede la convivenza che si desume dal provvedimento che li dispone]**;
- di astenersi effettivamente dall'attività lavorativa per i periodi di congedo richiesti e di non essere autorizzato allo svolgimento dell'attività in modalità agile;
- che l'altro genitore non ha la medesima residenza anagrafica del figlio per cui si richiede il congedo;

RisorseUmaneOrganizzazione

CongedoCovidZoneRosse

NoidiPoste



oppure

- che l'altro genitore, che ha la medesima residenza anagrafica del figlio per cui si richiede il congedo, durante i giorni di congedo richiesti non svolge l'attività lavorativa in modalità agile e non fruisce a sua volta del congedo indennizzato in questione.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che il congedo richiesto è indennizzato dall'INPS in misura pari al 50% della retribuzione, è coperto da contribuzione figurativa, sarà computato nell'anzianità di servizio ma non sarà utile ai fini della maturazione della tredicesima e quattordicesima mensilità, delle ferie, delle festività soppresse e dei PIR, ove spettanti, nonché del Trattamento di Fine Rapporto. Al fine di consentire la corresponsione della relativa indennità da parte dell'Istituto previdenziale, il/la sottoscritto/a si impegna pertanto a presentare, non appena resa disponibile dall'Istituto, l'apposita domanda all'INPS consegnando copia della stessa alla propria funzione di Gestione del personale.

Il/La sottoscritto/a è, infine, consapevole che, qualora la fruizione del congedo indennizzato Covid non venisse autorizzata dall'INPS per:

- incoerenza con le norme vigenti e/o con le eventuali disposizioni che saranno emesse dall'INPS, anche con riferimento a situazioni di compatibilità/incompatibilità tra la fruizione del congedo e le situazioni relative all'altro genitore convivente

ovvero

- insufficienza dei fondi stanziati,

le assenze fruitive dovranno essere giustificate con altro titolo di assenza a proprio carico.

Luogo: _____ Data: ____ / ____ / ____

Firma del/la dichiarante _____

RisorseUmaneOrganizzazione

CongedoCovidZoneRosse

NoidiPoste

