Così come prevede il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del Credito Cooperativo:

Art. 88
Provvidenze per i disabili
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.

Entro il mese di giugno le Aziende, dietro apposita richiesta, corrispondono il contributo annuale per i familiari fiscalmente a carico portatori di handicap.

Poiché, come detto, l'erogazione di questa provvidenza avviene solo su apposita richiesta da parte della lavoratrice o del lavoratore, invitiamo tutti i colleghi interessati a produrre ed inoltrare alla propria Azienda tale domanda, corredata da tutta la relativa documentazione, in tempo utile affinché le Aziende possano provvedere alla erogazione entro il mese di giugno.

A tal fine si allega fac-simile della domanda, redatta sulla base delle previsioni del CCNL. Ti invitiamo comunque a verificare eventuali diverse previsioni della contrattazione integrativa regionale o aziendale.

Fac-simile domanda provvidenze per i disabili

Spett.le
————————————-
Ufficio Risorse Umane

Oggetto: Richiesta contributo annuale per familiare portatore di handicap fiscalmente a carico

Il sottoscritto _____ dipendente di codesta spettabile Azienda

chiede

la corresponsione del contributo annuale previsto contrattualmente per il proprio familiare _____, fiscalmente a carico, portatore di handicap, ed allega a tal fine la documentazione richiesta attestante per l'anno in corso il sussistere delle condizioni per ottenere il contributo secondo quanto previsto all'art. 88 del CCNL.

Distinti saluti

Firma
—— ——– ——– ——-