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
—— ——- ——- ——-