

**DICHIARAZIONE (*)**

AI FINI DELL'EROGAZIONE DEI TRATTAMENTI DI FAMIGLIA (**)

PER PERIODI DI INATTIVITA' IN AGRICOLTURA

DOVUTI AD INFORTUNIO O MALATTIA PROFESSIONALE, MALATTIA O GRAVIDANZA E PUERPERIO

IL SOTTOSCRITTO

CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI E PENALI PREVISTE PER COLORO CHE RENDONO ATTESTAZIONI FALSE

DICHIARA CHE NEI 30 GIORNI PRECEDENTI L'INIZIO DEI SEGUENTI PERIODI D' INATTIVITA'

DAL AL DAL AL DAL AL

CONSEQUENTI A *INFORTUNIO O MALATTIA PROFESSIONALE* *MALATTIA* *GRAVIDANZA E PUERPERIO* (allegare il relativo certificato medico. Nell' eventualità che lo stesso sia stato già consegnato indicare la data di presentazione

HA PRESTATO ATTIVITA' LAVORATIVA IN QUALITA' DI OPERAIO AGRICOLO DIPENDENTE COME RISULTA DAL PROSPETTO

CHE SEGUE :

DENOMINAZIONE DEL DATORE DI LAVORO		LAVORO SVOLTO		
AZIENDA	INDIRIZZO	DAL	AL	N° GIORNATE

DICHIARA INOLTRE CHE DURANTE IL PERIODO DI INATTIVITA' NESSUN ALTRO HA PERCEPITO O PERCEPISCE TRATTAMENTI DI FAMIGLIA PER LE STESSE PERSONE.

LUOGO E DATA

FIRMA

,li

(*) da allegare al mod.: - PREST. AGR. 21 TP (Lavoratori agricoli dipendenti compartecipanti familiari e piccoli coloni)

- PREST.AGR. 21 TP e PREST.AGR 21 TP AF (piccoli coltivatori diretti)

(**) Assegno per il nucleo familiare ai lavoratori agricoli dipendenti, ai compartecipanti familiari ed ai piccoli coloni e assegni familiari ai piccoli coltivatori diretti .

ISTRUZIONI ED AVVERTENZE**REQUISITI RICHIESTI PER LA CONCESSIONE**

I trattamenti di famiglia per i periodi d' inattività causata da infortunio o malattia professionale, malattia, gravidanza e puerperio, sono corrisposti a condizione che il lavoratore agricolo:

- sia iscritto o abbia titolo all' iscrizione negli elenchi nominativi per un numero di giornate non inferiori a 51
- sia stato occupato alle dipendenze di datori di lavoro agricoli , per almeno 6 giorni, nei trenta giorni precedenti il verificarsi dell'evento.

DURATA DELL'EROGAZIONE*INFORTUNIO E MALATTIA PROFESSIONALE* - per tutto il periodo di inabilità temporanea assoluta riconosciuta dall'INAIL, fino ad un massimo di tre mesi*MALATTIA* - per tutto il periodo per il quale viene corrisposta l'indennità di malattia*GRAVIDANZA E PUERPERIO* - limitatamente al periodo di assenza obbligatoria dal lavoro stabilito dalla legge (due mesi precedenti la data del parto e tre mesi dopo)

L'erogazione avviene in conformità a 6 assegni per ogni 7 giorni consecutivi di calendario, con un massimo di 26 nel mese.

N.B. -IL PRESENTE MODULO NON DEVE ESSERE PRESENTATO DAI LAVORATORI CHE RISULTANO ISCRITTI NEGLI ELENCHI PER PIU' DI 100 GIORNATE IN QUANTO AGLI STESSI I TRATTAMENTI DI FAMIGLIA SARANNO CORRISPOSTI PER L'INTERO ANNO AI SENSI DELL'ART. 8 DELLA LEGGE 16 FEBBRAIO 1977, N. 37