AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
"P.GIANNONE"
ISCHITELLA

Oggetto: Dichiarazione di conferma dei benefici di cui all'art. 33, commi 3 e 6, legge 104/1992, e ss.mm.ii.

Il sottoscritto _____,

nato a _____(prov____),il_____,

residente a_____ Prov. _____

Via _____ n° _____, in servizio presso

questa Istituzione Scolastica in qualità di _____,

consapevole

- delle disposizioni contenute nel DPR , 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti;
- delle sanzioni penali previste dall'art.55 quinquies (comma 1 e 2) del D.lgs. n° 165/2001

dichiara sotto la propria responsabilità

☐ che continuano a sussistere i requisiti e le condizioni per usufruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3, della legge 104/92 per il proprio familiare.

☐ che continuano a sussistere i requisiti e le condizioni per usufruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 6, della legge 104/92 per la propria persona.

che dal _____ sono venuti meno i presupposti per continuare ad usufruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3, della legge 104/92 (ricovero a tempo pieno del disabile presso istituto specializzato, modifica o revoca della gravità dell'handicap, trasferimento delle agevolazioni ad altro familiare)

a tal fine specifica

☐ che il familiare disabile non è ricoverato a tempo pieno

☐ di prestare una assistenza sistematica e continuativa al familiare disabile

☐ che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto disabile.

Per quanto dichiarato

☐ si fa riferimento alla documentazione a suo tempo allegata, in possesso della amministrazione e ancora in corso di validità

☐ si fa riferimento alla documentazione che viene allegata alla presente dichiarazione e cioè

_____

_____

ischitella, lì ____/____/_____ **FIRMA**

_____