

AL Dirigente Scolastico
del Liceo Artistico Statale "F. Casorati"
Novara

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

Il/La __sottoscritto/a _____
nat __ a _____ (Prov. __) il __/__/_____, residente a
_____ (Prov. __), Via _____ n. ____
in servizio presso l'Istituzione Scolastica per l'a.s. 20__/___ 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 nonostante la rivedibilità in data _____ del verbale sanitario di accertamento dell'handicap il disabile non è ancora stato chiamato a visita di revisione e pertanto si conservano i diritti acquisiti in materia di benefici di cui all'art. 33 commi 3 e 6, Legge 104/92, e ss.mm.ii. e/o di aver presentato domanda di revisione in data __/__/____ che si allega.
- 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 un'assistenza sistematica e continuativa al familiare disabile.
- che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto disabile.
- di non essere il referente unico, pertanto usufruirà dei permessi per l'attività di assistenza al disabile, alternativamente al seguente avente diritto:

Nome _____ Cognome _____

In servizio presso (indicare la struttura lavorativa) _____

Per quanto dichiarato

- si fa riferimento alla documentazione a suo tempo allegata, in possesso dell'amministrazione e ancora in corso di validità
- si fa riferimento alla documentazione che viene allegata alla presente dichiarazione e cioè:

Novara, _____/____/_____

In fede
