AL DIRIGENTE
DELL'UFFICIO VI
A.T. Caltanissetta/Enna

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 conseguenze amministrative e penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli art.. 75 e 76 del DPR , 445/2000;

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

_____

_____

GELA____/____/_____ FIRMA

_____