

AII.01

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. "PATARI-RODARI-PASCOLI-ALDISIO"
DI CATANZARO

DICHIARAZIONE DI CONFERMA/VARIAZIONE DEI BENEFICI DI CUI ALL'ART. 33, COMMI 3 E 6, DELLA LEGGE N. 104/1992 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ (Prov. _____) il _____,

residente a _____ (Prov. _____),

Via _____ n. _____,

in servizio presso questa Istituzione Scolastica in qualità di _____,

consapevole

- delle disposizioni contenute nel **D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**, in materia di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti;
- delle sanzioni previste dagli **artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000**;
- delle disposizioni di cui all'**art. 55-quinquies del D.Lgs. n. 165/2001**, ove applicabili;

dichiara sotto la propria responsabilità

☐ che **continuano a sussistere i requisiti e le condizioni** per la fruizione dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3, della Legge n. 104/1992, in relazione al/alla proprio/a familiare:

☐ che **continuano a sussistere i requisiti e le condizioni** per la fruizione dei benefici previsti dall'art. 33, comma 6, della Legge n. 104/1992, in relazione alla propria persona;

☐ che, a decorrere dal _____, **sono venuti meno i presupposti per la fruizione dei benefici** previsti dall'art. 33, comma 3, della Legge n. 104/1992, per il/la seguente motivo:

☐ ricovero a tempo pieno della persona con disabilità in struttura sanitaria o assistenziale, nei casi previsti dalla normativa vigente;

☐ modifica/revoca del riconoscimento della situazione di disabilità grave;

☐ trasferimento della fruizione dei permessi ad altro familiare;

☐ altra motivazione: _____

A tal fine dichiara inoltre

☐ che il/la familiare con disabilità **non è attualmente ricoverato/a a tempo pieno** in struttura sanitaria o assistenziale, nei casi previsti dalla normativa vigente;

☐ di prestare al/alla familiare con disabilità **assistenza sistematica e continuativa**, ove richiesta ai fini della fruizione del beneficio;

☐ che **nessun altro familiare** beneficia attualmente dei permessi previsti dall'art. 33 della Legge n. 104/1992 per l'assistenza alla medesima persona con disabilità;

☐ che anche il/i seguente/i familiare/i fruisce/fruiscono dei medesimi benefici per l'assistenza alla persona con disabilità:

Documentazione

Per quanto dichiarato, il/la sottoscritto/a:

☐ **fa riferimento alla documentazione già prodotta**, presente agli atti dell'Amministrazione e tuttora valida;

☐ **allega alla presente dichiarazione la documentazione aggiornata**, come di seguito specificato:

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all'Istituzione Scolastica ogni eventuale variazione della situazione di fatto o di diritto che possa comportare la modifica o la perdita dei requisiti per la fruizione dei benefici previsti dalla Legge n. 104/1992.

Luogo e data _____

Firma del/della dichiarante _____