

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"A. Gemelli"
Leporano (TA)

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

Il/La __ sottoscritto/a _____

nat __ a _____ (Prov. __) il __ / __ / __ , residente a
_____ (Prov. __), Via _____ n. _____

in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di:

- ☐ Docente
☐ ATA (AA)
☐ ATA (CS)
☐ ATA (AT)

presso:

- ☐ Uffici Segreteria
☐ Scuola Infanzia
☐ Scuola Primaria
☐ Scuola Secondaria I grado

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 della persona con disabilità presso istituto specializzato, modifica o revoca della condizione di disabilità).

A TAL FINE SPECIFICA

- ☐ che nessun altro familiare beneficia dei permessi per la stessa persona con disabilità;
- ☐ che, oltre al sottoscritto, beneficiano dei permessi i seguenti altri familiari/affini tra quelli indicati nella predetta norma di legge, per l'assistenza alla stessa persona con disabilità:

Dichiarazione conferma benefici L.104/1992

Cognome _____ Nome _____

nat ____ a _____ (Prov. ____) il ____ / ____ / _____,

Codice Fiscale _____

grado di parentela/affinità con la persona con disabilità _____.

Se lavoratore dipendente, indicare l'amministrazione/azienda datrice di lavoro e la sede 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:

Leporano, ____ / ____ / _____

Firma
