

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 _____

codesta Istituzione Scolastica in qualità di:

$\frac{1}{2\pi}$ Docente

$$\frac{1}{2\pi} \text{ATA}$$

$\frac{1}{2\pi}$ con contratto di lavoro a: ☐ tempo indeterminato ☐ tempo determinato

presso:

$$\frac{1}{2\pi} \text{ Sede}$$

$\frac{1}{2\pi}$ Scuola Infanzia - Plesso/i

Scuola Primaria - Plesso/i

Scuola Secondaria 1° Grado Plesso

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

$\frac{1}{2\pi}$ 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.

$\frac{1}{2\pi}$ 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.

$\frac{1}{2\pi}$ 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

$\frac{1}{2\pi}$ che il familiare disabile non è ricoverato a tempo pieno;

$\frac{1}{2\pi}$ di prestare un'assistenza sistematica e continuativa al familiare disabile;

$\frac{1}{2\pi}$ 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 dell'amministrazione e ancora in corso di validità
- si fa riferimento alla documentazione che viene allegata alla presente dichiarazione e cioè:

Cagliari, / /

In FEDE