AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ITET "G. MAGGIOLINI"
VIA SPAGLIARDI, 19
PARABIAGO (MI)

OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3.

La sottoscritt__ _____nat__ a _____ prov. (____) il _____, qualifica_____ tempo indeterminato presso _____

C H I E D E

di poter fruire dei permessi previsti dall'art. 33 –comma 3 - della legge 104/1992 **per se stesso**

La sottoscritt__, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia, DICHIARA che:

☐ è consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano per l'effettiva tutela dei disabili;

☐ si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno, decesso).

_____li _____ Firma

_____

DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO DISABILE

La sottoscritt__ _____nat__ a _____ prov. (_____) il _____, residente a _____-prov. _____ - Via _____ consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per dichiarazioni non veritiere, formazione o uso atti falsi

DICHIARA

- di essere in condizioni di disabilità grave accertata con verbale della Commissione ASL di _____ il _____;
- di essere in condizione di disabilità il cui stato di gravità è in corso di accertamento;
- di non essere ricoverato a tempo pieno;
- di prestare attività lavorativa e di beneficiare delle agevolazioni previste dalla Legge 104/92 per se stesso;
- di non prestare attività lavorativa;
- di essere parente di _____ grado del richiedente in quanto _____;
- di voler essere assistito soltanto dal sig. _____ nat_ a _____ -prov. _____- il _____ C.F. _____ e residente in _____ _____

_____

_____