

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA Legge 104/92
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a, nato/a
 a(Prov.) il .../.../..... C.F:, e residente
 in..... (Prov.) Via

consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, al fine di ottenere la concessione delle agevolazioni di cui all'art. 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 come modificato dall'art. 3 del D. L.vo n. 105 del 30 giugno 2022:

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di fruire dei seguenti benefici di cui alla legge 104/92:

- precedenza di cui all'art. 21 della L.104/92;
- precedenza di cui alla L.104/92 in quanto personale che necessita di particolari cure a carattere continuativo per gravi patologie;
- precedenza di cui all'art. 33 comma 6 e art. 33 commi 5 e 7 L. 104/92 con connotazione di gravità per:

- coniuge

Cognome..... Nome..... nato a.....
 Prov il residente a..... prov.....
 Via.....

- figlio/a

Cognome..... Nome..... nato a.....
 Prov il residente a..... prov.....
 Via.....

- genitore

Cognome..... Nome..... nato a.....
 Prov il residente a..... prov.....
 Via.....

- fratello/sorella

Cognome..... Nome..... nato a..... prov
 il residente a..... prov.....
 Via.....

- parente affine di primo grado (suocero/a, nuora, genero)

Cognome..... Nome..... nato a..... prov
 il residente a..... prov.....
 Via.....
 grado di parentela.....

- parente affine di secondo grado (cognato/a)

Cognome..... Nome..... nato a.....
 Prov il residente a..... prov.....
 Via.....
 grado di parentela.....

- che lo stato civile dell'assistito/a è il seguente.....
(celibe/nubile - *coniugato/a - vedovo/a ecc.)
- che il predetto portatore di handicap è tutt'ora in vita e non è mai stato ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura dalla data di richiesta dei predetti benefici.
- di aver chiesto di usufruire, nel corrente anno scolastico, dei tre giorni di permesso mensile retribuito ovvero del congedo straordinario ai sensi dell'art. 42/5 del D.lgs. 151/2001 per l'assistenza nei confronti del seguente portatore di handicap
- di essere consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto, il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno - morale oltre che giuridico - a prestare effettivamente la propria opera di assistenza.
- di essere 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 solo per l'effettiva tutela del disabile.
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione delle agevolazioni.

Dichiaro, altresì di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 che i dati da me forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ho presentato domanda.

A tal scopo esprimo il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili.

Data,

IL DICHIARANTE

.....

<p>* N.B.: NEL CASO IN CUI L'ASSISTITO SIA CONIUGATO È NECESSARIO ALLEGARE ALLA PRESENTE LA DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA DOCUMENTATA IMPOSSIBILITÀ DEL CONIUGE DI PROVVEDERE ALL'ASSISTENZA PER MOTIVI OGGETTIVI</p>
