

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.T. "G.C.Falco"
CAPUA (CE)

**Oggetto: Dichiarazione di conferma dei benefici di cui all'art. 33, commi 3 e 6, legge 104/1992, e
ss.mm.ii. a.s. 2024/2025**

Il/la sottoscritto/a _____

_____ nato/a a _____ (prov. _____), il _____, residente
in _____ Prov. _____ Via _____
_____ n° _____, in servizio presso questa
Istituzione Scolastica in qualità di _____,

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 Previsi 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

che il familiare disabile non è ricoverato a tempo pieno;

di prestare una assistenza sistematica e continuativa al familiare disabile;

che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto disabile.

che presta assistenza al/alla sig./ra _____ congiuntamente al/alla sig./ra _____ nato/a a _____ il _____ in servizio Presso _____ per l'a.s. 2024/2025

Per quanto dichiarato

si fa riferimento alla documentazione a suo tempo allegata, in possesso della amministrazione e ancora in corso di validità

si fa riferimento alla documentazione che viene allegata alla presente dichiarazione

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

è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e pertanto il riconoscimento delle stesse comporta la conferma dell'impegno morale oltre che giuridico a prestare effettivamente la propria opera di assistenza.

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

Firma _____