

**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 \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ 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 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**

- ☐ 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.

**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 e cioè

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- ☐ 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

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_