Al Dirigente Scolastico

I.C. “CAPOL DD ”

San Nicola La Strada

DICHIARAZIIONE SOSTITUTIVA, ex **art. 46 e 47 del DPR 445/2000,**DI CERTIFICAZIONE PER IL GODIMENTO DEI BENEFICI AI ENSI DELL’ART.42 C-5/5 QUINQUIES DEL Dlgs 151/2001

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio nell’a. s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con contratto a tempo indeterminato/determinato/supplenza breve in sostituzione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai sensi del D.P.R. n° 445 del 28.12.2000,così come modificato ed integrato dall’art.15 della legge 16 gennaio 2003 n°3,consapevole delle sanzioni penali,nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazioni o uso di atti falsi richiamate dall’art. 76 del citato D.P.R. n°445/2000 sotto la propria disponibilità,

**DICHIARA**

* che presta assistenza nei confronti del disabile per il quale sono chieste le agevolazioni;
* che è 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;
* 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 solo per l’effettiva tutela del disabile;
* che si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni;
* di aver già prodotto la documentazione necessaria per il riconoscimento del beneficio ai sensi della L 104/92 per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prot. n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di avere il seguente rapporto:genitore/coniuge/figlio/nipote/zio/affidatario con \_\_l\_\_ Sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, disabile in situazione di gravità, nat\_\_ a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f. \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - via

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n \_\_\_\_;

che ha/non ha già usufruito del congedo di cui alla presente richiesta dal \_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_ per un totale di gg. \_\_\_\_\_

CHIEDE

Di poter usufruire di un periodo di congedo ai sensi dell’art. 42 comma 5/5 del Dlgs 151/2001

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; per un totale di giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

In fede

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

Dichiara di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 10 della L 675/96 e art. 7 del DL 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

San Marco Evangelista,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega :

* fotocopia documento di riconoscimento