

OGGETTO: Richiesta benefici di permessi per l'assistenza a soggetti in condizione di handicap grave (Ai sensi della legge 104/92 art. 33 comma 3, come modificato dalla Legge 53 del 08/03/2000 e successive modificazioni ed integrazioni)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ il _____ residente a
_____ in via _____

In servizio presso codesto Istituto con la qualifica di _____

A tempo determinato/indeterminato

CHIEDE

Di poter usufruire dei benefici della Legge 104/92 per assistere il Sig./la Sig.ra

_____ quale _____ (indicare tipo di parentela)

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Portatore di Handicap grave di cui all'art. 3, comma 3, legge 104/92, come indicato dal verbale di cui si allega copia.

DICHIARA

- Di essere la sola ad utilizzare i benefici previsti dall'art. 33 della Legge 104/92 nei confronti del familiare portatore di handicap grave _____ e che lo stesso è assistito in maniera continuativa;
- Di non essere la sola ad utilizzare i benefici previsti dall'art. 33 della Legge 104/92 nei confronti del familiare portatore di handicap grave _____ ma alternativamente con il/la Sig./Sig.ra _____;
- Che il predetto portatore di handicap è tutt'ora in vita e non è ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura dalla data di richiesta dei predetti benefici;
- 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 impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione delle agevolazioni.

Si allega:

- Verbale L. 104/92;
- Copia documenti richiedente/assistito

Belvedere M.mo _____

IL DICHIARANTE
