

OGGETTO: **RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO PER ASSISTENZA FAMILIARE DISABILE (LEGGE 104/92).**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
 nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_  
 con contratto a Tempo Determinato/Indeterminato

**PREMESSO**

di essere legato dal seguente **rapporto di parentela** \_\_\_\_\_

Al sig. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

il quale risulta affetto da handicap i situazione di gravità **accertata ai sensi dell'art. 4, comma 1**, della Legge 104/92,

**CHIEDE**

di usufruire:

del permesso mensile per assistenza al familiare/affine disabile (**art. 33, comma 3, L. 104/92 e art. 42, D. Lgs. 151/01**):

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

A tal fine:

*si impegna a presentare dichiarazione a cadenza annuale che da parte della ASL non si è provveduto a revocare, rettificare o modificare circa il giudizio sulla connotazione di gravità, nonché a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei presupposti per la fruizione dei permessi stessi.*

*Dichiara che il disabile non è ricoverato a Tempo pieno presso istituti specializzati; che nessun altro parente o affine entro il II° grado usufruisce delle agevolazioni previste dalla Legge 104/92 per il medesimo disabile*

**DATA**

FIRMA DEL DIPENDENTE (**leggibile**)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

La presente è pervenuta in data \_\_\_\_\_

Il dipendente ha già fruito di complessivi n. \_\_\_\_ nel corrente mese di \_\_\_\_\_

**Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76, DPR 28 Dicembre 2000, n. 445). Il dichiarante decade dal beneficio eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 28 Dicembre 2000, n. 445).**

VISTO : si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
 (dott.<sup>ssa</sup> Giuseppina Broccio)