ALL.4

AL DIRIGENTE SCOLASTICO I. G. SANT'ANTIOCO

Oggetto: dichiarazione dell'assistito ai sensi della Legge 104/1992. Nuove disposizioni normative di cui al D.Lgs.105/2022.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____il _____C.F. _____ residente a _____

in Via _____ n, _____

ai sensi degli art.75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i. e relative sanzioni per dichiarazioni false e mendaci,

dichiara

- ❑ di essere in condizione di disabilità grave accertata con verbale della Commissione Asl di _____ del _____;
- ❑ di essere in condizione di disabilità il cui stato di gravità è in corso di accertamento;
- ❑ di non essere ricoverato a tempo pieno;
- ❑ di prestare attività lavorativa e di beneficiare delle agevolazioni previste dalla legge 104/1992 per se stesso;
- ❑ di non prestare attività lavorativa;
- ❑ di essere parente di _____ grado del richiedente in qualità _____;
- ❑ di voler essere assistito/a soltanto dal Sig./ra_____nato/a _____il _____CF _____e residente a _____, in Via _____;

  eventualmente

- ❑ di voler essere assistito/a dai seguenti soggetti:

  Sig./ra_____nato/a _____il _____CF _____e residente a _____, in Via _____;

  Sig./ra_____nato/a _____il _____CF _____e residente a _____, in Via _____;

Allega alla presente dichiarazione copia del documento di riconoscimento _____

n._____ rilasciato da _____il _____.

IN FEDE
Firma

_____