# Allegato 1

***Al Dirigente Scolastico***

***dell’ Istituto Comprensivo*** *Statale “Paolo Borsellino”*

***Santa Maria del Cedro (CS)***

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

**(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)**

# OGGETTO: RICHIESTA DI PERMESSO PER ASSISTENZA FAMILIARE CON DISABILITÀ GRAVE–ART. 33 L. 104/1992

Dichiarazione del familiare attestante il rapporto fiduciario col richiedente e che il richiedente medesimo è l'unico referente della sua assistenza alla quale si dedica in maniera ed informa esclusiva.

*(In caso di impossibilità per causa fisica, psichica o sensoriale del familiare di rilasciare la dichiarazione, allegare dichiarazione del tutore legale o dell'amministratore di sostegno o atto notorio).*

\_l\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e

s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità:

* di essere soggetto in situazione di disabilità grave (art. 3 comma 3 Legge 104/1992)
* che \_l\_ Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* E’ l’unico referente della sua assistenza cui si dedica in modo esclusivo.
* NON è l’unico referente della sua assistenza cui si dedica in modo esclusivo.
* di non essere ricoverat\_ a tempo pieno in una struttura residenziale

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data……………………

Firma...........................................................

Allega copia del documento di identità