

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'I.T. "G.C.Falco"  
CAPUA (CE)

**Oggetto: Dichiarazione di conferma dei benefici di cui all'art. 33, commi 3 e 6, legge 104/1992, e  
ss.mm.ii. a.s. 2023/2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_, residente  
in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, in servizio presso questa  
Istituzione Scolastica in qualità di \_\_\_\_\_,

**consapevole**

delle disposizioni contenute nel DPR , 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti;  
delle sanzioni penali previste dall'art.55 quinquies (comma 1 e 2 ) del D.lgs. n° 165/2001

**dichiara sotto la propria responsabilità**

che continuano a sussistere i requisiti e le condizioni per usufruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3, della legge 104/92 per il proprio familiare.

che continuano a sussistere i requisiti e le condizioni per usufruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 6, della legge 104/92 per la propria persona.

che dal \_\_\_\_\_ sono venuti meno i presupposti per continuare ad usufruire dei benefici  
Previsti dall'art. 33, comma 3, della legge 104/92 (ricovero a tempo pieno del disabile presso istituto  
specializzato, modifica o revoca della gravità dell'handicap, trasferimento delle agevolazioni ad altro familiare)

**a tal fine specifica**

che il familiare disabile non è ricoverato a tempo pieno;

di prestare una assistenza sistematica e continuativa al familiare disabile;

che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto disabile.

che presta assistenza al/alla sig./ra \_\_\_\_\_ congiuntamente al/alla  
sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in servizio  
Presso \_\_\_\_\_ per l'a.s. 2023/2024

**Per quanto dichiarato**

si fa riferimento alla documentazione a suo tempo allegata, in possesso della amministrazione e ancora in corso di validità

si fa riferimento alla documentazione che viene allegata alla presente dichiarazione

\_\_\_\_\_  
 si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui  
consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (decesso, revoca del riconoscimento dello stato di  
disabilità grave in caso di rivedibilità)

è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e pertanto il riconoscimento  
delle stesse comporta la conferma dell'impegno morale oltre che giuridico a prestare effettivamente la propria  
opera di assistenza.

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 per l'effettiva tutela dei disabili

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_