



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
C.P.I.A. Centro Provinciale Istruzione Adulti



Viale San Marco n.67 - MESTRE - VENEZIA Tel 0418897830
E mail VEMM161005@istruzione.it – Posta certificata: VEMM161005@pec.istruzione.it
Cod. Meccanografico VEMM161005 – Codice fiscale 90171460273 - CUF UFVAAT

DP MOD 16

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

__l__ sottoscritt _____ nat_ il ___/___/___
a _____ prov. (___) e residente a _____
in via _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in
qualità di _____ con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

Consapevole delle responsabilità amministrative civili e penali previste per il caso di dichiarazioni false dirette a procurare indebitamente le prestazioni richieste,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 33 comma 3 della Legge 104 n. 92 e dell'art. 6 del D.Lvo n.119 del 18-07-2011, che:

1. assiste in via continuativa ed esclusiva, per effetto della scelta operata dallo stesso portatore di handicap,

_____ cognome e nome _____ indicare grado di parentela
nat__ a _____ il ___/___/___ residente a _____
_____ via _____

2. tale situazione di gravità è tutt'ora esistente non essendovi state variazioni alla dichiarazione della Commissione ASL (che si allega in copia)
3. l'unica persona ad avvalersi del beneficio dell'art. 33 legge 104 modificato dalla legge 53 dell'8 marzo 2000 art. 1 e 20 è il/la dichiarante in quanto il coniuge o il genitore della persona con handicap:

- ha compiuto i 65 anni di età;
 è affetto da patologie invalidanti;
 è deceduto;
 è mancante;

4. il portatore di handicap grave:

5.

- è convivente
 non è convivente e la distanza stradale tra la residenza del__ sottoscritt__ e della persona in situazione di handicap grave:
 è inferiore ai 150 km.
 è superiore ai 150 km (in tal caso si impegna ad allegare alla presente richiesta titolo di viaggio o altra documentazione idonea che attesti il raggiungimento del luogo di residenza dell'assistito)

6. 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)

6. 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

7. 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

_____ li, _____

Firma _____

Il Dirigente Scolastico
Dott. Carlo Vignato