



ISTITUTO COMPRENSIVO "MATTEI – DI VITTORIO"

Via Bizet 1 - 20096 PIOLTELLO (MI)- **Segreteria** Tel:02/92103740 - 02/92103833 e-mail:
mic8fd00a@istruzione.it - **indirizzo** web: www.icmatteidivittorio.edu.it **Codice Fiscale** 91582810155 - **Codice**
Meccanografico MIIC8FD00A - COD. UNIVOCO UF5H5Y



Al Dirigente Scolastico
I.C. "Mattei Di Vittorio"
Pioltello (MI)

DICHIARAZIONE DI INDIVIDUAZIONE DI REFERENTE PER L'ASSISTENZA. DATI E DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO DISABILE (DA NON COMPILARE QUALORA SI RICHIEDA PER ASSISTERE UN MINORE)

Il/la sottoscritt _____

nato/a a _____ (Prov _____) il ____/____/____

C.F. _____ residente in _____ (Prov _____)

via/piazza _____ Cap _____

consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,
per dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi,

dichiara

- di essere in condizione di disabilità grave accertata con verbale della Commissione Asl di.....il.....;
- 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 digrado del Sig./ra in quanto.....;

consapevole che il lavoratore può fruire dei permessi per l'assistenza alla stessa persona disabile in situazione di gravità, di voler essere assistito dal Sig./ra _____ nato/a a _____ (Prov _____) C.F. _____ e residente a _____ (Prov _____).

Altri familiari già nominati referenti per l'assistenza del/la sottoscritto/a e che usufruiscono dei permessi lavorativi ai sensi della legge 104/92 e del DLgs 30 giugno 2022, n. 105 e messaggio INPS n° 3096 del 05 agosto 2022.

Sig./ra _____ nato/a a _____ (Prov _____)

C.F. _____ e residente a _____ (Prov _____).

Sig./ra _____ nato/a a _____ (Prov _____)

C.F. _____ e residente a _____ (Prov _____).

Firma
