Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. "Don Milani" di Perticato

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
per conferma fruizione benefice l04/92 – Assistenza portatori handicap
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a_____(_____) il_____

residente a _____(_____) in via_____ n.___

in servizio presso I.C. "DON MILANI" di Perticato - Mariano C.se in qualità di _____

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

DICHIARA

che per il familiare_____

nato/a a_____(_____) il_____

grado di parentela_____, permane la situazione di handicap grave così come documento lo scorso anno scolastico, pertanto anche per l'a.s. _____/_____

CHIEDE

le medesime agevolazioni di cui alla Legge 104/92;

Si impegna a comunica tempestivamente ogni variazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni.

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Mariano C.se,_____

Il/la dichiarante_____
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art.38 T.U. 445/2000 la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione

---

Mariano C.se,_____

Visto, si autorizza:
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Giuseppe Angelo Proserpio