

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 46 e 47 del T.U. approvato con D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ (Prov.____) e residente a _____ (Prov.____) in Via/Piazza _____ n°____, in servizio presso questa Istituzione a conoscenza delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa contenute nel citato T.U. D.L.vo 445/2000 e, in particolare, delle sanzioni penali previste dall'art. 76. in caso di dichiarazione mendace e non veritiere, consapevole altresì, che l' amministrazione può effettuare in qualsiasi momento i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni presentate ai sensi degli artt. 71 e seguenti - T.U. anche mediante la richiesta della relativa documentazione e certificazione

DICHIARA

- Che il/la _____
(precisare rapporto di parentela) (cognome e nome)
- Che è nato/a _____ il _____ ed è residente a _____ in via _____
- Che il figlio/a _____ nato a _____ il _____
è stato adottato/affidato in data _____ con atto del Tribunale _____ del _____
- Che la Struttura INPS di _____, ha rilasciato il verbale prot. _____ del _____ con il quale è stata riconosciuta la gravità dell'handicap (ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992), (eventualmente in sostituzione del verbale)
- Che non è ricoverato/a a tempo pieno presso istituti specializzati;
- Che è convivente
- Che non è convivente (solo per il figlio fino a 18 anni)
- Che i genitori sono deceduti
- Che i Genitori sono stati riconosciuti inabili in modo assoluto
- Che non sono presenti nello stesso nucleo familiare, altri fratelli o sorelle idonei a prendersi cura della persona in situazione di disabilità grave e le relative motivazioni _____ (es. figlio unico)
- Che è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto, il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno - morale oltre che giuridico - a prestare effettivamente assistenza;
- Che 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 solo per l'effettiva tutela del disabile;
- Che si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione al congedo.
- Che nessuna altro familiare fruisce a sua volta di permessi per l'assistenza alla persona disabile in situazione di gravità per il quale si chiede il congedo.

Il/la dichiarante
