Al Dirigente Scolastico

IC Matteo Ricci

**DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO DISABILE**

Il/la sottoscritto/a nato/aa il e residente a \_\_ in Via ,consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall’art.76 del D.P.R. n.445/2000, per dichiarazioni non veritiere, formazione o uso atti falsi

**DICHIARA**

Ai fini dei diritti previsti dall’art.33 commi 5 e7 dellaLegge104/92,

* Di essere in condizioni di disabilità grave accertata con Decreto/Verbale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di essere/non essere vedovo/a del sig./ra ;
* Di non essere ricoverato a tempo pieno;
* Di non prestare attività lavorativa;
* Di essere affine di grado del richiedente in quanto \_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di scegliere quale familiare/affine che dovrà assistermi i signori:
  1. nato/a a il e residente a in Via
  2. nato/a a il e residente a in Via

Nel caso di affinità del 3° grado

* che il sottoscritto ha con esso rapporto fiduciario in quanto il proprio coniuge e\o i genitori:

(sbarrare la casella che interessa)

* + hanno superato i 65 anni di età
  + sono affetti da patologie invalidanti
  + sono deceduti
  + sono mancanti

Roma,

FIRMA DEL DICHIARANTE