



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(Art.47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Permessi retribuiti ex L. 104/1992 (modulo di rinnovo)

Il sottoscritto/a, _____ nato/a a _____ (____), il _____ residente a _____
in Via _____, n. _____, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di
dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

DICHIARA

1. Che per il padre/madre/fratello/sorella ... (nome e cognome) _____ nato/a a _____
(prov. _____) il _____, cf _____ da parte
dell'A.S.L. N è stato emesso giudizio di persona affetta da handicap in situazione di gravità con
seduta del _____, pratica n° _____ ;
2. che il/la padre/madre/fratello/sorella ... (nome e cognome) _____ risiede
a _____ in Via _____, n. _____ e non è ricoverato a tempo pieno presso
strutture specializzate nella cura della patologia di cui è affetto;
3. che il coniuge, i parenti ed affini rilevanti ai fini della fruizione dei benefici ex lege 104/1992 di
(nome e cognome assistito _____) sono i seguenti:

Parentela	Nome e cognome	Data di nascita	Codice fiscale	Residenza	Datore di lavoro

4. di essere il referente unico per l'assistenza alla stessa persona in situazione di disabilità grave;
5. di aver consegnato all'Area Organizzazione e Personale copia del verbale della commissione medica, dal quale risulti l'accertamento della situazione di handicap grave;
6. di essere in possesso del documento originale di cui al punto 1;



DICHIARA DI ESSERE INFORMATO CHE

- con cadenza annuale, il dipendente dovrà dichiarare la persistenza delle condizioni che hanno determinato la richiesta di fruizione dei benefici;
- i permessi sono uno strumento di assistenza al disabile e la concessione degli stessi comporta la conferma dell'impegno, morale e giuridico a prestare effettivamente assistenza al proprio familiare;
- i permessi sono concessi solo ad esclusiva tutela del disabile e comportano un onere per l'amministrazione ed un impegno di spesa pubblica;
- ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la decadenza dei requisiti per l'utilizzo delle agevolazioni deve essere tempestivamente comunicata all'Amministrazione;
- le date di fruizione dei permessi devono essere comunicate all'Ufficio Personale con congruo anticipo, se possibile con riferimento all'intero arco temporale del mese, per consentire la migliore organizzazione dell'attività lavorativa e amministrativa;
- l'Amministrazione procede alla verifica delle dichiarazioni sostitutive secondo le consuete modalità anche a campione;
- le dichiarazioni mendaci e le falsità rese negli atti sottoscritti ai sensi del d.P.R. 445/2000, sono puniti ai sensi delle norme in vigore;
- qualora da un controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione effettuata ai sensi del d.P.R.445/2000, il beneficiante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni presentate.

CHIEDE

di fruire delle giornate di permesso mensile per assistere la persona in situazione di disabilità grave come previsto dalla Legge 104/1992 e della legge 183/2010;

Udine, ____ . ____ . ____

FATTO, LETTO E SOTTOSCRITTO

SI RIPRODUCE IN CARTA SEMPLICE

Ai sensi del comma 1 art.75 DPR 445/00 qualora dal controllo effettuato risulti la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/1996; i dati sopraelencati sono previsti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale vengono richiesti e sono utilizzati esclusivamente per tale scopo.