ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
VILLA BARTOLOMEA (VR)

__/___/2023

Prot. N. .....
Cat. ...VII... Cl. ...4..... Fasc. .....

AL DIRIGENTE
ISTITUTO COMPRENSIVO
37049 VILLA BARTOLOMEA

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ in servizio presso codesta istituzione scolastica in

qualità di _____

Con rapporto a tempo _____/determinato

CHIEDE

In applicazione dell'art. 33 delle **Legge 5/02/1992 n. 104,** come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/08/1993, n. 324, convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423, nonché dall'art. 3, comma 38, della legge 24/12/1993, n. 537 e dall'art. 20 della Legge 8/03/2000, n. 53 di

PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare _____ portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale,

da fruire ne___ seguent___giorn_

dal _____ al _____ gg_____

il _____ il _____ il _____

tot.gg. _____

A tal fine, **DICHIARA**

che non vi sono state variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni;

☐ Che non vi è contemporaneità oppure ☐ Che vi è contemporaneità di fruizione del permesso ai sensi della Legge 104/92 con altri familiari legittimati a fruire, come di seguito elencati:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela	Dati del datore di lavoro

Che in precedenza non ha fruito di permessi ovvero di aver fruito dei seguenti periodi nell'ambito dello stesso mese:

dal _____ al _____ ; dal _____ al _____ ; dal _____ al _____ ;

Data _____

Firma _____

Massimo tre giorni al mese anche consecutivi

AVVERTENZA: il richiedente è consapevole

- che le amministrazioni possono effettuare i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 - T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, n° 445.
- che decade dai benefici eventualmente conseguiti, a seguito del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.