

Allegato "A"

Autocertificazione per beneficiare della precedenza nella scelta della sede di servizio L.104/92

Il/la sottoscritto/a

nato/a a..... (Prov.) il .../.../.....

residente in Via/Corso/Piazza.....

del Comune di.....

inserito nella GAE – PRIMARIA- COMUNE alla pos. n° _____ con punti _____; consapevole delle sanzioni previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 26 della legge 15/1968, richiamato dall'art. 6, comma 2, del D.P.R. 403/98

DICHIARA

- di essere: ☐ NUBILE ☐ CONIUGATO ☐ PARTE DELL'UNIONE CIVILE

- di essere il/la solo/a ad utilizzare i benefici previsti dall'art. 33 della Legge 104/92 (art. 3, comma 3)

nei confronti del soggetto portatore di handicap Sig. con il quale vi è

il seguente rapporto di parentelae che lo stesso è assistito in maniera esclusiva dalla sua persona;

- che il nucleo del soggetto portatore di Handicap è il seguente:

CONIUGE (indicare i dati anagrafici)

FIGLI (indicare i dati anagrafici)

.....

- che i familiari non possono assistere il soggetto portatore di handicap per motivi oggettivi **come indicato nelle allegate autocertificazioni.**

- che il predetto portatore di handicap è tutt'ora in vita e non è ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura dalla data di richiesta dei predetti benefici.

TORINO,

IL DICHIARANTE

.....