

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA Legge 104/92
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

...L... sottoscritt... .., nat.....
a(Prov.) il .../.../..... C.F:....., e
residente in..... (Prov.) Via

consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, al fine di ottenere la concessione delle agevolazioni di cui all'art. 33 commi 5, 6 e 7 della legge 5 febbraio 1992, n. 104:

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di fruire dei seguenti **benefici di cui alla legge 104/92:**

di fruire della precedenza di cui all'art. 21 della L.104/92;

di fruire della precedenza di cui alla L.104/92 in quanto personale che necessita di particolari cure a carattere continuativo per gravi patologie;

di fruire della precedenza di cui all'art. 33 comma 6 e art. 33 commi 5 e 7 L. 104/92 con connotazione di gravità per:

coniuge

Cognome..... Nome..... nato a.....
prov..... il residente a.....prov.....
Via.....

figlio/a

Cognome..... Nome..... nato a.....
prov..... il residente a.....prov.....
Via.....

genitore

Cognome..... Nome..... nato a.....
prov..... il residente a.....prov.....
Via.....

fratello/sorella

Cognome..... Nome..... nato a.....
prov..... il residente a.....prov.....
Via.....

parente affine di primo grado (suocero/a, nuora, genero)

Cognome..... Nome..... nato a.....
prov..... il residente a.....prov.....
Via.....
grado di parentela.....

parente affine di secondo grado (cognato/a)

Cognome..... Nome..... nato a.....
prov..... il residente a.....prov.....
Via.....
grado di parentela.....

- di essere ...l... sol... ad utilizzare i benefici previsti dall'art. 33 della Legge 104/92 nei confronti del seguente portatore di handicap e che lo stesso è assistito in maniera continuativa solo della sua persona;

- che il predetto portatore di handicap è tutt'ora in vita e non è mai stato ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura dalla data di richiesta dei predetti benefici.
- di essere 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 la propria opera di assistenza.
- di essere consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazione 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.
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione delle agevolazioni.

Dichiaro, altresì di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 che i dati da me forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ho presentato domanda.
A tal scopo esprimo il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili.

Data,

IL DICHIARANTE

.....