

(dichiarazione resa in carta semplice) – da compilarsi e sottoscrivere da ciascuno dei fratelli/sorelle del personale docente e A.T.A. che chiede il beneficio di cui all'art. 7 punto V CCNI sulla mobilità (ASSISTENZA DEL FIGLIO UNICO AL GENITORE DISABILE)

Il/La sottoscritt..... figli _ del signor _____, familiare disabile,

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, integrato dall'art. 15 della legge 16.1.2003 n.3, di non essere nelle condizioni di prestare assistenza continuativa al familiare disabile per i seguenti motivi:

.....
.....
.....

e pertanto di non avvalersi dei benefici previsti dall'art. 33 della Legge 104/92 e di non essersene avvals _ in precedenza.

In fede,

(firma)

.....; lì.....