

Al Dirigente  
Scolastico dell'IC  
Montalto di castro

Dichiarazione sostitutiva per domanda fruizione permesso per assistenza  
familiare ex art. 33 1-.104/1992

\_I\_ sottoscrtt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_. residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
C.a.p. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito, ai sensi del Codice Penale, secondo quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

**D I C H I A R A**

che con la fruizione del presente permesso non viene superato nel mese di riferimento il limite di tre giorni di cui possono fruire complessivamente i soggetti aventi diritto all'assistenza del medesimo con disabilità.

Il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_