

Al Dirigente Scolastico  
Dell'I.C. "Fabriani"  
Di Spilamberto

Oggetto: Dichiarazione dei parenti del disabile.

Io sottoscritt   nat  il  a  
 prov.  e residente a  
 in via   
(grado di parentela)  del  Sig.   
 familiare disabile, residente nel comune di  
 in via

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Ai sensi della Legge n° 15/68, di non essere nelle condizioni di prestare assistenza  
continuativa al  disabile per il seguente motivo:

e pertanto di non avvalersi dei benefici previsti dall'art. 33, L. 104/92 e di non averne  
beneficiato in precedenza.

Si allega copia del documento di riconoscimento.

Spilamberto,

Firma