

**DOMANDA DI PERMESSI PER DIPENDENTE DISABILE  
(LEGGE 104/1992 ART. 33 COMMA 3)**

Il sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_ con incarico a T.D. / T.I., con la presente

chiede

di fruire dei permessi previsti dall'art. 33 comma 3 della legge 104/1992 e successive modificazioni ed integrazioni.

A tal fine, **consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia**, dichiara che:

- necessita delle agevolazioni per le esigenze legate alla propria situazione di disabilità;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni.( revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità );
- è consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano per l'effettiva tutela dei disabili.

Non essendo intervenuta alcuna variazione fa riferimento alla documentazione già presentata in copia conforme a codesto Istituto in data \_\_\_\_\_ e precisamente:

- copia del verbale della apposita Commissione Medica di cui all'art. 4, comma 1, L. 104/1992 integrata ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. L. n. 78/2009 convertito nella legge n. 102/2009 attestante lo stato di "disabilità grave" ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/1992;

Data.....

Firma del dipendente