

**DICHIARAZIONE OBBLIGATORIA PER LA FRUIZIONE MENSILE DEI
PERMESSI LEGGE 104**

__ l__ sottoscritt__ _____ in servizio
presso _____
in qualità di categoria _____, beneficiario del permesso Legge 104 per il:

- Coniuge
- Convivente di fatto
- Unito civilmente
- parente entro il secondo grado
- affine entro il secondo grado
- parente entro il terzo grado
- affine entro il terzo grado

Dichiara

ai sensi dell'art. 47 T.U. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445):

- di **non fruire** in via alternativa con altri soggetti del permesso legge 104;
- di **fruire in via alternativa** del permesso legge 104, nel limite dei 3 giorni mensili, con i soggetti riportati nell'allegato 2, allegato alla presente.

Si allega:

- copia del documento di identità in corso di validità
- dichiarazione del soggetto disabile (allegato 2), solo in caso di dichiarazione di fruizione del permesso in via alternativa.

Distinti saluti

Data _____

Firma
