

**DICHIARAZIONE OBBLIGATORIA DA ALLEGARE OGNI VOLTA ALLA RICHIESTA DI
FRUIZIONE ON LINE DEL PERMESSO LEGGE N. 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

(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 **fruire** dei permessi legge 104, nei seguenti giorni:

in via alternativa con i soggetti di seguito indicati, come risultanti da dichiarazione del disabile, nel limite dei 3 giorni mensili:

1) nome e cognome

Legame di disabile con il disabile (parentela/affinità/altro)

Datore di lavoro

2) nome e cognome

Legame di disabile con il disabile (parentela/affinità/altro)

Datore di lavoro

3) nome e cognome

Legame di disabile con il disabile (parentela/affinità/altro)

Datore di lavoro

Distinti saluti

Data _____

Firma

N.B.: Allegare copia di documento di identità in corso di validità.