

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
LICEO P.V. MARONE  
DI META

**Oggetto: Richiesta per usufruire dei benefici dell'art.33 L.104/92 (assistenza familiare portatore di handicap)**

\_ l \_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
nat\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov . ( \_\_\_\_ ) in servizio  
presso codesta Istituzione Scolastica , in qualità di \_\_\_\_\_  
con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato.

**CHIEDE**

In applicazione dell'art. 33 della Legge 5/2/1992 , n. 104 , come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/8/1993 , n. 324 , convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423 , nonché dall'art. 3 comma 38, della Legge 24/12/1993, n. 537 e dall'art. 20 della legge 8/3/2000 , n. 53, **di usufruire dei benefici dell'art.33 L.104/92 per assistere il proprio familiare \_\_\_\_\_** , portatore di **handicap grave**, come da documentazione allegata.

Si allega:

1. dichiarazione personale del richiedente relativa all'assistenza continuativa alla persona disabile;
2. dichiarazione personale degli altri familiari;
3. dichiarazione del disabile;
4. copia conforme all'originale del certificato di invalidità rilasciato dalla Commissione Medica per l'accertamento dell'handicap – Centro Medico Legale di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

\_ l \_ sottoscritt\_ **si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni.**

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_