**MODELLO DICHIARAZIONE DI INDIVIDUAZIONE DEL REFERENTE UNICO PER L’ASSISTENZA**

**DATI E DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO DISABILE**

*(DA NON COMPILARE QUALORA SI RICHIEDA PER ASSISTERE UN MINORE)*

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov\_\_\_\_\_) via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, per dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi,

**dichiara**

 di essere in condizione di disabilità grave accertata con verbale della

Commissione Asl di…………………………………………….il…………………………..;

 di essere in condizione di disabilità, il cui stato di gravità è in corso di accertamento;

 di non essere ricoverato a tempo pieno;

 di prestare attività lavorativa e di beneficiare delle agevolazioni previste dalla Legge 104/1992 per se stesso;

 di non prestare attività lavorativa;

 di essere parente di …………grado del Sig./ra ……………………………………………………………………… in quanto……………………………………………………;

consapevole che soltanto un lavoratore può fruire dei permessi per l’assistenza alla stessa persona disabile in situazione di gravità, di voler essere assistito soltanto dal Sig./ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov\_\_\_\_) C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( Prov\_\_\_\_).

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_