

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA NON RICOVERABILITA' A TEMPO PIENO DEL SOGGETTO DISABILE

Il sottoscritto in qualità di richiedente dei benefici di cui alla legge 104/92, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, dichiara che il soggetto disabile al quale assicurerà l'assistenza non è ricoverato a tempo pieno presso strutture sanitarie dipendenti da A.S.P.

_____ li _____

IL DICHIARANTE

DICHIARAZIONE RILASCIATA DAL DISABILE MAGGIORENNE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace;

DICHIARA

Il proprio gradimento circa l'assistenza che _____
Intende assicurargli a causa delle ridotte capacità procurate dalla disabilità in essere.

_____ li _____

IL DICHIARANTE

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COMUNICARE VARIAZIONI

Il sottoscritto richiedente i benefici di cui alla legge 104/92, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

che comunicherà con tempestività ogni eventuale modifica interessante la concessione dei benefici richiesti ai sensi della legge 104/92.

_____ li _____

IL DICHIARANTE

DICHIARAZIONE CHE NESSUN ALTRO FAMILIARE USUFRUISCE DEI BENEFICI DELLE LEGGE 104/92 PER IL SOGGETTO DISABILE

Il sottoscritto richiedente i benefici di cui alla legge 104/92, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

che nessun altro componente il nucleo familiare o parente del soggetto disabile interessato alla presente istanza ha in godimento i benefici di cui alla legge 104/92.

_____ li _____

IL DICHIARANTE

DICHIARAZIONE IN CASO DI NON CONVIVENZA CON LA PERSONA DA ASSISTERE

Il sottoscritto richiedente i benefici di cui alla legge 104/92, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

Di assistere in via continuativa ed esclusiva il proprio familiare _____

_____ li _____

IL DICHIARANTE
