



- che il/la sottoscritto/a è l'unico referente che presta assistenza nei confronti del/della disabile per cui chiede le agevolazioni;
- che il/la sottoscritto/a è l'unico referente a fruire dei benefici di cui all'art. 33 comma 3 della legge 104/92 nel corrente anno scolastico;
- di essere consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto, il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno - morale oltre che giuridico - a prestare effettivamente la propria opera di assistenza;
- di essere consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano esclusivamente per l'effettiva tutela del disabile.

Allega alla presente:

- Verbale della commissione medica dal quale risulta l'accertamento della situazione di handicap grave dell'assistito (se non già in possesso dell'amministrazione);
- n. \_\_\_ dichiarazioni degli altri aventi titolo di essere impossibilitati ad effettuare assistenza al familiare disabile in situazione di gravità per ragioni esclusivamente oggettive, corredate da copia del documento di riconoscimento valido di ciascuno.

Data, \_\_\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_