

**Modello di autocertificazione per permesso retribuito L.104/92 - altro beneficiario**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Istituto Comprensivo "Garibaldi-Montalcini"  
Vairano Patenora**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

( art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)  
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
in servizio presso \_\_\_\_\_, consapevole che in caso di falsa  
dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza  
dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

**D I C H I A R A**

di  voler o di  non voler usufruire di n. \_\_\_\_\_ giorno/i di permesso retribuito per assistenza al  
portatore di handicap dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per il Sig. \_\_\_\_\_

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

**IL/LA DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_