

06c

DICHIARAZIONE

da parte dei fratelli o sorelle per beneficiare dell' art. 33 legge 104

Il/La sottoscritt _____

nato/a a _____ il _____ ,

(*grado di parentela*) _____ del/lla sig.

_____ ,

(indicare il nome del soggetto handicappato)

dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. 28/12/2000 n. 445, di non essere nelle condizioni di prestare assistenza continuativa al familiare disabile, per i seguenti motivi:

_____, e pertanto di

non avvalersi dei benefici previsti dall'art. 33 della legge 104/92 e di non essersene avvalso/a in precedenza.

_____, li _____

firma

N.B.

Nel caso ci siano altri fratelli o sorelle occorre dichiarare che non si è in grado di prestare assistenza per motivi oggettivi. Pertanto ogni altro fratello/sorella membro della famiglia dovrà presentare la suddetta dichiarazione.