

DOCUMENTI ANNUALI RICHIESTI PER I BENEFICIARI DEI PERMESSI RETRIBUITI AI SENSI LEGGE 104/92 (art. 33) così come modificata dalla legge n. 53 del 08/03/2000 e successive modificazioni ed integrazioni).

1. RICHIESTA DELL'INTERESSATO / Modello

Certificazione da allegare:

2. CERTIFICATO DI INVALIDITA' della Commissione Sanitaria dell'A.S.L. per l'accertamento dell'Handicap (Legge 104/92)

Oppure

DICHIARAZIONE DEL SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE (da sostituire entro 60 gg dalla data del documento con Verbale della Commissione Sanitaria - pena esclusione dai benefici)

- in originale o copia - fronte e retro - autocertificata nei modi di legge.

3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' attestante:

- residenza dell'assistito/a;
- stato famiglia dell'assistito/a;
- certificato di stato di famiglia (relativo al portatore di Handicap grave) di tutti i parenti ed affini entro il grado di parentela della persona interessata ad acquisire i benefici della Legge 104/92;
- che l'assistito/a non è ricoverato a tempo pieno*;
- dichiarazione dei datori di lavoro dei familiari che nessun altro beneficia della Legge 104/92 o certificazione secondo le vigenti disposizioni di legge;
- gradimento del disabile all'assistenza da parte del richiedente
- che le copie dei documenti prodotti sono conformi agli originali in mio possesso.
- di essere l'unica persona a godere delle agevolazioni in parola;

4. COPIA DOCUMENTO IN CORSO DI VALIDITA' (FRONTE/RETRO)

* Si ricorda, che tale beneficio non può essere goduto per il periodo di ricovero a tempo pieno dell'assistito, pena l'esclusione dai benefici.