

Autocertificazione a cura dei parenti Lex 104

Il/la sottoscritto/a figlio/a
fratello/sorella di
a conoscenza delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione, (art. 26 della Legge 15/68 e art. 489 del Codice Penale),

DICHIARA,

sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445/2000, così come modificato ed integrato dall'art. 15 della Legge 16 gennaio 2003 n. 3,

di non essere in grado di effettuare assistenza al padre - alla madre - al fratello – alla sorella disabile, in situazione di gravità con necessità di assistenza continuativa, globale e permanente, **per ragioni esclusivamente oggettive** tali da non consentire l'effettiva e continuativa assistenza, di seguito analiticamente indicate.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pertanto ... I ... sottoscritt dichiara di non avvalersi dei benefici previsti dall'art. 33, commi 5 e 7, della Legge 104/92 e di non essersene avvals in precedenza.

Data.....

Firma

.....