Francesco prof. Di prisco

**DICHIARAZIONE PERSONALE PER USUFRUIRE DELLA PRECEDENZA**

**ART.33 COMMI 5 E 7 L.104/92**

**Il/La sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOCENTE di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Titolare presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**In servizio nell'anno scol. \_\_\_\_\_\_\_\_ (1) presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NON DOCENTE: qualifica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(specificare se Resp. Amm/vo, Ass. Amm/vo,…)**

**Titolare presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**In servizio nell'anno scol. \_\_\_\_\_\_\_\_ (1) presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Aspirante al trasferimento per l'anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (2) avendo chiesto di beneficiare della precedenza prevista dall'art. 33 commi 5, 7 della legge 104/92, *consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000***

**DICHIARA**

**Ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000:**

 **Di avere il seguente rapporto di parentela: genitore/coniuge/figlio unico (3) con il/la Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , handicappat\_\_ in situazione di gravità, nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;**

 **Che il/la Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ non è ricoverat\_\_ a tempo pieno presso istituti specializzati;**

 **Di svolgere nei confronti del/della Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attività di assistenza continuativa ed esclusiva;**

 **Che il/la Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ usufruisce di assistenza domiciliare da parte della ASL;**

 **Di essere domiciliat \_\_ nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il soggetto handicappato;**

 **Di essere anagraficamente l’unico figlio\_/sorella/fratello/ in grado di prestare assistenza al soggetto disabile in situazione di gravità, in quanto gli altri figl\_ non sono in grado di assisterl\_ per ragioni esclusivamente oggettive, come da documentazione allegata;**

 **Che il coniuge del suddetto soggetto disabile non è in grado di prestare l’assistenza per ragioni esclusivamente oggettive, come da documentazione allegata.**

**Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**firma(4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Note:**

**(1) Anno scolastico in corso;**

**(2) Anno scolastico successivo a quello in corso;**

**(3) Cancellare la voce che non ricorre. Nel caso di figlio unico, tale univocità (in presenza di altri fratelli - art.9 punto 5 CCND -), deve essere documentata con autodichiarazione.**

**(4) La presente dichiarazione non necessita di autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti la normale certificazione richiesta o destinata ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentano**