

**DICHIARAZIONE DI EVENTUALI ALTRI FIGLI O FRATELLI/SORELLE/PARENTI E AFFINI ENTRO IL TERZO GRADO
SECONDO L'ORDINE DI SEGUITO INDICATO:**

coniuge convivente / la parte dell'unione **civile** convivente / **il convivente di fatto** (art. 1, co. 36, L. 76/2016);
 padre **madre**, anche adottivi o affidatari, della persona con necessità di sostegno elevato, in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti del coniuge convivente / della parte dell'unione civile convivente / del convivente di fatto;
 Uno dei **figli conviventi** della persona con necessità di sostegno elevato, nel caso in cui il coniuge convivente / la parte dell'unione civile convivente / il convivente di fatto ed entrambi i genitori del disabile siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti;
 uno dei **fratelli o sorelle conviventi** della persona con necessità di sostegno elevato nel caso in cui il coniuge convivente / la parte dell'unione civile convivente / il convivente di fatto, entrambi i genitori e i figli conviventi del disabile siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti;
 un **parente o affine entro il terzo grado convivente** della persona con necessità di sostegno elevato nel caso in cui il coniuge convivente / la parte dell'unione civile convivente / il convivente di fatto entrambi i genitori, i figli conviventi e i fratelli o sorelle conviventi siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti.
Il requisito della convivenza non è richiesto per i genitori, anche adottivi, dei figli con necessità di sostegno molto elevato (art. 4, comma 1, D.lgs. 119/2011).

Il/La sottoscritto/a nato/a a
il....., residente in via.....
n., con codice fiscale, consapevole delle sanzioni penali
richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici
eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiera, di cui all'art.
75 del DPR 445/00; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/00;

D I C H I A R A, sotto la propria responsabilità

di essere conviventi/non conviventi;
 di prestare o meno attività lavorativa presso
 di essere lavoratori autonomi;
 di aver fruito di n. ____ giorni di congedo retribuito
 di aver fruito di n. ____ giorni di aspettativa per gravi motivi di famiglia per assistere il
_____ (genitore/fratello o sorella o parente o affine entro il terzo grado);
 di rinunciare a fruire di detto congedo nei periodi richiesti dal dipendente all'ufficio di appartenenza.

..... lì,

*Autorizzo il trattamento dati personali ai sensi del D.lgs 196 del 30 giugno 2006 e dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679
"Regolamento Generale sulla protezione dati".*

Data _____

Firma