

DICHIARAZIONE LEGGE 104 (ART.33 COMMI 5 E 7)

Dichiaro, sotto la propria responsabilità

* Di avere il seguente rapporto di parentela: genitore/coniuge/figlio
unico con il/la Sig. _____ ,
disabile 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 _____
con il soggetto disabile.

Data _____