

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo  
S. Francesco Di Paola - Messina

**OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3. (art. 21- disabilità superiore ai 2/3)**

Il/L\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a  
\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
qualifica\_\_\_\_\_ tempo determinato/indeterminato presso  
\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di poter fruire dei permessi previsti dall'art. 33 –comma 3 - della legge 104/1992.

Il/L \_\_ sottoscritt \_\_ consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia, DICHIARA che:

- necessita delle agevolazioni per le esigenze legate alla propria situazione di disabilità;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità);
- è consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano per l'effettiva tutela dei disabili.

Si allega:

- copia del verbale della apposita Commissione Medica attestante lo stato di disabilità grave ai sensi dell'art.3 –comma 3- della Legge 104/1992;
- fotocopia carta di identità e codice fiscale.

\_\_\_\_\_li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

(da presentare ad ogni richiesta di giorni/ore di permesso)

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo  
S. Francesco Di Paola - Messina

OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3.

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_\_ a  
\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
qualifica\_\_\_\_\_ tempo determinato/indeterminato presso  
\_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter fruire dei seguenti permessi previsti dall'art. 33 –comma 3 - della legge 104/1992:

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

oppure giorni

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di non aver usufruito/di aver usufruito nel corrente mese dei seguenti permessi L. 104/92:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



ISTITUTO COMPRENSIVO n. 14 S. Francesco di Paola  
Via Olimpia San Licandro, 98168 Messina - tel.e fax +39 090 40868 - email: meic86500v@istruzione.it - PEC  
meic86500v@pec.istruzione.it- CF 97062120833

Prot. n. \_\_\_\_\_

Messina \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## DECRETO DI CONCESSIONE BENEFICI 104

### IL DIRIGENTE

**VISTA** l'istanza con la quale Il /la sig. \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, in servizio presso questo istituto in qualità di \_\_\_\_\_, chiede, ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 e successive modifiche e integrazioni, il riconoscimento del beneficio della fruizione di 3 giorni di permesso retribuito mensile

**VISTA**, a corredo dell'istanza, la documentazione prodotta che risulta corrispondente alla norma;

**VISTO** l'art.3 comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n.104;

**VISTA** la circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica n.13 in data 6 dicembre 2010;

### *DECRETA*

Al sig. \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, con effetto immediato, è concesso il beneficio della fruizione di 3 giorni di permesso retribuito mensile.

A pena di responsabilità disciplinare, amministrative e penale, il concessionario è tenuto a comunicare, nell'arco delle ventiquattro ore successive, il mutamento o la cessazione delle situazioni di fatto e di diritto che determinano il venir meno della titolarità del beneficio accordato.

Al fine di assicurare la corretta organizzazione dell'attività didattica, la fruizione dei permessi è subordinata a specifica domanda scritta, da produrre almeno cinque giorni prima della data richiesta, salvo dimostrate situazioni di urgenza.

Il Dirigente Scolastico

Renata Greco

---