

**DICHIARAZIONE PER LA PRECEDENZA Art 8 Punto IV CCNI UTILIZZI
(figlio referente unico che assiste il genitore disabile)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, docente a tempo indeterminato (Classe di concorso/posto comune/sostegno _____) titolare presso _____ di _____ dall' 1/9/_____ con decorrenza giuridica dal _____ ed economica dal _____ immesso in ruolo ai sensi _____

ai fini della domanda di assegnazione/utilizzo per l'a.s. 2016/2017 e in relazione alla precedenza prevista per l'assistenza al genitore disabile in situazione di gravità,

DICHIARA, sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR n. 445/2000 s.m.i. e dall'art. 15 comma 1 della L. 183/2011:

RESIDENZA

- di essere residente/domiciliata/o in _____ Via/Piazza _____ n. _____ int. _____

RAPPORTO DI PARENTELA E RESIDENZA/DOMICILIO DELL'ASSISTITO¹

- di essere figlio referente unico del Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ Prov. _____.
- che la Sig./Sig.ra _____ è residente/domiciliata/o in _____ Via/Piazza _____ n. _____ int. _____

SITUAZIONE DI DISABILITÀ DELL'ASSISTITO

- che il genitore è stato dichiarato disabile in situazione di gravità ai sensi dell'art. 33 comma 6 della legge 104/92 dalla commissione medica di cui all'art. 4 della stessa legge, presso la ASL di _____ in data _____ come da certificazione che si allega (*La particolare condizione fisica che dà titolo alla precedenza (art. 3 comma 3 della legge 104/92) può anche essere "rivedibile" purché tale rivedibilità travalichi la data del 1/9/2016*).

OPPURE

- che il genitore è stato dichiarato disabile in situazione di gravità in via provvisoria con certificazione rilasciata da medico specialista nella patologia denunciata in servizio presso l'A.S.L. _____ che si allega
- che il riconoscimento della situazione di disabilità grave è stato richiesto alla ASL _____ in data _____ come risulta dal certificato di cui sopra.

¹ Il domicilio dell'assistito, qualora sia in comune o distretto differente, è considerato al pari della residenza.

CONDIZIONI DI ASSISTENZA

- di essere l'unico figlio che svolge effettivamente l'assistenza al genitore e che ha chiesto di fruire dei 3 giorni di permesso retribuito mensile per l'assistenza ovvero del congedo straordinario ai sensi dell'art. 42 comma 5 del D.L.vo 151/2001
- che il coniuge del genitore _____ è deceduto il _____ o impossibilitato a provvedere all'assistenza per motivi oggettivi documentati con allegato.
- che _____ gli _____ altri _____ n. _____ figli _____ e _____ precisamente _____ **sono impossibilitati** ad effettuare l'assistenza al genitore disabile in situazione di gravità per ragioni esclusivamente oggettive che non consentono l'effettiva assistenza, **come da autodichiarazione/i allegata/ redatte da parte di ciascun altro figlio documentati con allegato.**

OPPURE

- di essere l'unico figlio convivente con il genitore disabile come risulta dalle dichiarazioni di residenza/domicilio sopra riportate.

In questo caso l'autodichiarazione rilasciata da altri figli non è necessaria perché il figlio richiedente la precedenza in qualità di referente unico è l'unico figlio convivente con il genitore disabile.

ALTRE CONDIZIONI

- che il genitore non è ricoverato/a a tempo pieno presso istituti specializzati.
- che il genitore usufruisce/non usufruisce di assistenza domiciliare da parte della ASL.

Data _____

Firma _____