

MODULISTICA

DICHIARAZIONE DI ALTRI FIGLI DI NON POTER PRESTARE  
ASSISTENZA CONTINUATIVA AL GENITORE DISABILE.

*a cura di Libero Tassella, 3/7/2004*

DICHIARAZIONE PERSONALE

Il/la sottoscritto/a ..... figlio/figlia del/della  
sig. ....

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445/2000, di non essere nelle condizioni di  
prestare assistenza continuativa al genitore disabile, per i seguenti motivi oggettivi  
.....  
.....  
.....  
e pertanto di non avvalersi dei benefici previsti nell'art. 33 della legge 104/92 e di non esser-  
sene avvalso/a in precedenza.

Data.....

Firma.....