

**DICHIARAZIONE DI FRUIZIONE DEI BENEFICI EX L. 104/92  
PERSONALE DOCENTE E ATA**

*(da compilare soltanto a cura di coloro che fruiscono o hanno precedentemente fruito dei benefici ex L. 104/92)*

**Al Dirigente Scolastico  
del Liceo "G. Keplero" – Roma**

  1   sottoscritto/a \_\_\_\_\_ , nato/a  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ )

in servizio presso questo Istituto, consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi della Legge n. 445 del 28/12/2000 e successive modifiche

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**  
che, in riferimento alla legge 104/92 *(barrare la casella d'interesse)*:

**HA DIRITTO** ad usufruire dei benefici di cui all'art. 3 comma 3 della L.104/92 per:

\_\_\_\_\_  
*(grado di parentela)*

\_\_\_\_\_  
*(cognome e nome)*

\_\_\_\_\_  
*(comune di residenza)*

**NON HA PIÙ DIRITTO**, nel corrente anno scolastico, ad usufruire dei benefici di cui all'art. 3 comma 3 della L.104/92 per:

\_\_\_\_\_  
*(grado di parentela)*

\_\_\_\_\_  
*(cognome e nome)*

\_\_\_\_\_  
*(comune di residenza)*

Eventuali note:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_