DaI AUTOCERTIFICAZIONE ATTESTANTE LA CONVIVENZA IN FAMIGLIA DI PERSONA CON DISABILITA' GRAVE

ALLEGATO E (Sede Educandato)

(scrivere in stampatello)

Il sottoscritto _____
in qualità di padre _____
nato a _____
residente a _____
in via _____

E

La sottoscritta _____
in qualità di madre _____
nata a _____
residente a _____
in via _____

genitori dell'aspirante alunno ----------

In base alla norma sullo snellimento dell'attività amministrative e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero (art. 76 DPR 445/2000)

DICHIARANO

di essere residenti nel Comune di ---------- prov ----------
alla via/piazza ----------
e che dal proprio stato di famiglia **RISULTA CONVIVENTE il**/la sig/sig.ra
---------- con disabilità grave (L.104 art 3 comma 3) come **da allegata certificazione.**

Data _____

(firma padre)

(firma madre)