**Modello G**

**Al Dirigente Scolastico**

**I.I.S.S. Francesco Saverio NITTI di Napoli**

**Oggetto:** **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL’ATTO DI NOTORIETà di revoca dei benefici di cui all’art. 33, commi 3 e 6, Legge 104/1992 e successive modifiche e integrazioni.**

Il/Lasottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio nell’a.s. \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ presso questa Istituzione Scolastica in qualità di:

**DOCENTE T.I T.D. Part-time orizzontale Part-time verticale per\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ATA T.I. T.D. Part-time orizzontale Part-time verticale per\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

a conoscenza delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa contenute nel DPR 445/2000 (TU in materia di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e, in particolare, delle sanzioni penali previste dell’art. 76 in caso di dichiarazione mendace e non veritiere e delle norme contenute nel D.Lgs. 165/2001 artt. 55 quater e 55 quinquies, consapevole altresì, che l’Amministrazione può effettuare in qualsiasi momento i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni presentate ai sensi degli artt. 71 e seguenti del TU anche mediante la richiesta della documentazione e certificazione probatoria che attesti quanto dichiarato,

**DICHIARO**

* che dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sono venuti meno i presupposti per continuare ad usufruire dei benefici previsti dall’art. 33, comma 3, della legge 104/92 (ricovero a tempo pieno del disabile presso istituto specializzato, modifica o revoca della gravità dell’handicap, trasferimento delle agevolazioni ad altro familiare)

**Napoli \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Il/La Dichiarante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INFORMATIVA**

(art.13 Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e GDPR UE 679/2016))

La compilazione del presente modulo serve esclusivamente per l’espletamento della relativa pratica. I dati conferiti saranno trattati esclusivamente da personale dell’Istituzione Scolastica appositamente incaricato e non saranno comunicati a terzi, se non per l’espletamento degli obblighi di legge. Saranno trattati dal nostro Ufficio anche mediante strumentazioni informatiche con modalità strettamente funzionali alle finalità indicate. Nei confronti di tali dati l’interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 7-10 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR UE 67972016 (compreso l’accesso ai relativi dati per chiederne la correzione, l’integrazione e, ricorrendone le condizioni, la cancellazione o il blocco).

Il titolare del trattamento è il Dirigente Scolastico prof.ssa Annunziata Campolattano.