



ISTITUTO COMPRENSIVO 'G. MARCONI'

Via Guglielmo Marconi, 1  
41013 Castelfranco Emilia - Mo

Tel 059 926254 - fax 059 926148 email: [MOIC825001@istruzione.it](mailto:MOIC825001@istruzione.it)  
<http://www.scuolemarconi.it/>



**Oggetto: dichiarazione di effettiva convivenza anagrafica con l'handicappato**

Al Dirigente Scolastico  
dell'I. C. 'G. Marconi'  
di Castelfranco E. (MO)

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
qualifica\_\_\_\_\_ avendo chiesto di beneficiare dell'art.  
33 della legge 104/1992

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

ai sensi della legge n. 15/1968, e DPR 445/2000 di essere effettivamente convivente  
con\_\_\_\_\_ (specificare la  
relazione di parentela o affinità) \_\_\_\_\_ unitamente al  
quale abita nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via  
\_\_\_\_\_ e che la descritta situazione risulta agli atti  
dell'anagrafe del Comune, avendo il/la sottoscritt\_\_\_\_\_ adempiuto alle prescrizioni dell'art. 13 del  
DPR n° 223/89.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_