

Allegato n. 2

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
"INGANNAMORTE"
GRAVINA IN PUGLIA**

Oggetto: Comunicazione decadenza dei benefici di cui alla Legge 104/92

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso questa scuola in qualità di _____ comunica alla S.V. che per l'a.s. 2024/2025 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)

Gravina in Puglia,

In Fede
