

Il sottoscritto _____ dichiara, ai sensi dell'art. 47, D.P.R. 445/2000, di essere in possesso dell'allegato documento in originale contenente la dichiarazione relativa alla scelta del referente unico dell'assistenza, di cui all'art 42, comma 5, del d.lgs. n. 151 del 2001, e di impegnarsi a conservarlo ed a produrlo all'INPS per ogni eventuale verifica connessa all'istruttoria relativa alla domanda per l'assistenza del familiare disabile.

Li, _____

firma _____

NOTA: La presente Dichiarazione del disabile maggiorenne non costituisce ricevuta di presentazione della domanda.