**ALLEGATO H**

**DICHIARAZIONE AI FINI DELLA PRESENTAZIONE DELL’ISTANZA DI MOBILITA’ ANNUALE AI SENSI DELL’ART. 1, COMMA 11, DELL’INTESA 27 GIUGNO 2024**

**A.S. 2024/25**

La sottoscritta .................................................................................... (COGNOME) .................................................................. (NOME) dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., di trovarsi nelle condizioni di cui all’articolo 1, comma 11, dell’Intesa 27 giugno 2024

e di:

* essere inserita in specifici percorsi di protezione di cui all’art. 24, comma 1, del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 80
* essere in possesso di atto del tribunale che attesta la specifica condizione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante