

ACQUISTO CON ALIQUOTA IVA AGEVOLATA

Autocertificazione sottoscritta dal disabile

Il (la) sottoscritt _____
nat ___ il ___ / ___ / ___ a _____ (prov ___) codice fiscale _____
residente a _____ in via _____
ai fini dell'acquisto agevolato di ausili per disabili,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 47 del
D.P.R.n. 445/2000 (Testo unico sull'autocertificazione):
(barrare l'ipotesi che ricorre cancellando le altre)

1) che è stat__ riconosciut__ disabile ai sensi dell'articolo 3 della Legge n. 104 del 1992, con una
invalidità funzionale permanente di tipo:

- motorio
- visivo
- uditivo
- del linguaggio

2) che gli/le è stata rilasciata specifica prescrizione autorizzativa da parte del medico specialista della
ASL di appartenenza attestante il collegamento funzionale tra la menomazione di cui sopra e
l'acquisto di un:

- deambulatore
- sedia a rotelle
- ausilio bagno
- altro _____

Il sottoscritto è a conoscenza delle conseguenze penali che derivano, ai sensi dell'articolo 76 del T.U. sull'autocertificazione, qualora la presente dichiarazione risulterà mendace a seguito dei controlli che il competente ufficio si riserva di eseguire in forza dell'articolo 43 dello stesso T.U.

Firma del/la disabile

Luogo e Data _____

(1) L'autocertificazione può essere utilizzata in presenza di certificazioni mediche già rilasciate e al fine di facilitare la documentazione del diritto all'agevolazione, quando non ci si vuol privare dell'originale o quando quest'ultimo è già stato consegnato a un ufficio o a un precedente rivenditore di beni agevolati.