

AUTOCERTIFICAZIONE SOTTOSCRITTA DAL DISABILE

Rif. €

OGGETTO: Acquisto di sussidi tecnici ed informatici con aliquota IVA agevolata.

Il sottoscritto nato/a
provincia di il..... e residente in: provincia di () CAP: in:
codice fiscale:.....
Numero di telefono:
Mail:.....

ai fini dell'acquisto agevolato di sussidi tecnici ed informatici,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi dell' art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 (Testo unico sull'autocertificazione)

1) Che è stat.... riconosciut.... disabile ai sensi dell' art. 3 della legge n. 104/92, con una invalidità funzionale permanente di tipo:

- MOTORIO
- VISIVO
- UEDITIVO
- DEL LINGUAGGIO

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

-1

Il sottoscritto/a 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.

Data 01/04/2025

Il/La disabile