

ACQUISTO CON ALIQUOTA AGEVOLATA DI SUSSIDI TECNICI E INFORMATICI

Autocertificazione sottoscritta

Il/la sottoscritto/a (nome cognome) _____
nato il ____/____/____ a (Città) _____ ,
Cod. fiscale _____, residente in (via, nr, città, cap)

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

DICHIARA

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

Barrare la casella con l'ipotesi che ricorre

1) che è stato riconosciuto disabile ai sensi dell'articolo 3 della legge 104/92, con un'invalidità funzionale permanente di tipo:

- motorio
- visivo
- uditivo
- del linguaggio

Come risulta dalle certificazioni a suo tempo rilasciate dagli uffici pubblici competenti comprese tutte le commissioni mediche pubbliche.

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

- poltrona motorizzata con alzapersona
- rete motorizzata
- materasso ortopedico
- guanciaie

Il sottoscritto è a conoscenza delle conseguenze penali che derivano, ai sensi dell'art. 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.

_____, ____/____/____
(Luogo e data)

Firma del/la sottoscritto/a

Per il minore la firma va apposta dal genitore di cui il minore è a carico.