

AUTOCERTIFICAZIONE

per richiesta acquisto con aliquota Iva agevolata

Il (la) sottoscritt... _____ nat... il _____

a _____ (Prov. _____), cod. fisc. _____

residente a _____ (Prov.) in via _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 7 del Dpr n. 455 del 2000 (Testo Unico sull'Autocertificazione), di essere stato riconosciuto disabile per invalidità di tipo funzionale, permanente con accreditamento regolarmente rilasciato da _____
_____ in data _____ e a tale titolo, richiede l'applicazione dell'Iva al 4%.

Si allega:

- Fotocopia del documento d'identità
- Fotocopia tessera sanitaria

Luogo e data

Firma

(leggibile)
