

## Autocertificazione sottoscritta dal disabile (1)

Il (la) sottoscritto<sup>1</sup> .....(genitore di).....,  
(INSERIRE DI SEGUITO LE GENERALITA' DELLA PERSONA CHE FIRMERÀ LA  
DICHIARAZIONE)  
nat .... il.....a..... (prov.  
.....) codice fiscale .....residente  
in....., via .....  
recapito telefonico .....

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

### 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 il soggetto è stat... riconosciut... disabile ai sensi dell'articolo 3 della legge n. 104/92, 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 azienda sanitaria locale di appartenenza attestante il collegamento funzionale tra la menomazione di cui sopra e l'acquisto di un:

. computer . modem . fax . 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.*

Data .....

Firma del/la disabile o del genitore

.....

- (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

---

<sup>1</sup> PUO' ESSERE COMPILATO ANCHE DA UN FAMILIARE CHE INDICHI LE PROPRIE GENERALITA' ED IL GRADO DI PARENTELA

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.

Ai sensi della legislazione vigente, La informiamo che i dati da Lei forniti verranno trattati con correttezza, liceità e trasparenza e al fine di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

I dati saranno conservati solo su supporto cartaceo ed allegati alla fattura per attestare il diritto all'applicazione dell'aliquota IVA agevolata ai sensi dell'articolo 2, comma 9, del Decreto-Legge 31 dicembre 1996, n. 669 (convertito dalla Legge 28 febbraio 1997, n. 30) in riferimento all'art. 1 Decreto 14 marzo 1998

Il titolare del trattamento è Leonardo Ausilionline S.r.l.

Il cliente prende atto dell'informativa ed esprime liberamente il proprio consenso affinché i propri dati siano trattati nei limiti di tale informativa e nel rispetto di ogni disposizione di legge.

DATA

FIRMA

**ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO DELLA PERSONA CHE HA FIRMATO LA DICHIARAZIONE**

**N.B. TUTTI I CAMPI VANNO COMPILATI, ALTRIMENTI LA DICHIARAZIONE NON POTRA' ESSERE RITENUTA VALIDA.**

**SPEDIRE VIA FAX A 0522-272586 OPPURE VIA MAIL A [ordini@leonardoausili.com](mailto:ordini@leonardoausili.com)**