

Io sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____ residente in _____

via/piazza _____ CF _____.

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:

1) che 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 ASL di appartenenza attestante il collegamento funzionale tra la menomazione di cui sopra e l'acquisto di:

- computer
- modem
- fax
- materiale idrotermosanitario

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.

Luogo e Data _____

FIRMA _____

(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.