

Autocertificazione sottoscritta del disabile

Il (La) sottoscritt..... nat.... il.....
a..... (prov), codice fiscale.....
residente in, via

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):

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 dell'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/La sottoscritt...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 componente
ufficio si riserva di eseguire in forza dell' articolo dello stesso T.U.

Data

Firma