

Ausili e dispositivi per non vedenti e ipovedenti

AUTOCERTIFICAZIONE per applicazione iva al 4%

(art. D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

**COMPILARE ALLEGANDO COPIA DEL VERBALE D'INVALIDITA' E DELLA CARTA
D'IDENTITA'. RISPEDIRE VIA POSTA O VIA MAIL.**

DATA:		
COGNOME:	NOME:	
NATO/A A:	IL:	
RESIDENTE IN VIA/PIAZZA:		N.:
CAP:	CITTA':	PR.:
TELEFONO FISSO E CELLULARE:		
E-MAIL:		
CODICE FISCALE:		

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, ai fini della richiesta d'acquisto con iva agevolata al 4%, **dichiaro sotto la mia responsabilità** che i documenti da me inviati sono copie conformi degli originali. Come da legge 138/2001 art. 1, 2, 3, 4 e di essere:

Cieco assoluto, con totale mancanza della vista in entrambi gli occhi anche con eventuale correzione con mera percezione dell' ombra e della luce moto mano, con residuo perimetrico binoculare inferiore al 3%;

Cieco parziale, con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi anche con eventuale correzione residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%;

Ipovedente grave, con residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi con eventuale correzione, residuo perimetrico binoculare inferiore al 30%;

e pertanto, secondo quanto previsto dalle disposizioni fiscali, in merito all'acquisto di ausili per disabili, **chiedo alla ditta Office Center** di poter acquistare gli articoli per ciechi ed ipovedenti con iva agevolata al 4%, poichè detti ausili tiflotecnici mi sono necessari per la mia autonomia quotidiana. Sollevo la suddetta ditta da qualsiasi responsabilità amministrativa e fiscale inerente l'applicazione dell'iva agevolata al 4% nei miei confronti. Nel caso l'Agenzia Delle Entrate respingesse l'agevolazione dell'iva al 4 %, mi impegno a versare la differenza mancante rispetto all'iva ordinaria (attualmente al 22%).

ARTICOLI DA ACQUISTARE CON IVA AL 4% (NOME, CODICE E QUANTITÀ):

INDICARE LA MODALITA' DI PAGAMENTO TRA BONIFICO BANCARIO ANANTICIPATO O CONTRASSEGNO:

INDIRIZZO DI CONSEGNA:

FIRMA: