

AUTOCERTIFICAZIONE SOTTOSCRITTA DALLA PERSONA DISABILE (1) – (2)

Il (la) sottoscritt _____, nat __ il _____
a _____ (prov. _____) Codice fiscale _____
residente a _____ (prov. _____)
in via _____ n° _____

(compilare solo nel caso di genitore o tutore legale)

In qualità di (genitore, tutore legale) _____ di _____
_____ nat __ il _____ a _____

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 sulla autocertificazione) **che:**

(barrare l'ipotesi che ricorre cancellando le altre)

il proprio figlio/tutelato

egli stesso

1) 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:

Software SymWriter Abbonamento Widgit Online

Software InPrint Calendario

Altro - specificare di seguito: _____

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 genitore / tutore legale)

(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.

(2) **PERSONA DISABILE** o genitore (per i minori) o tutore legale.