

AUTOCERTIFICAZIONE SOTTOSCRITTA DAL DISABILE

Il (la) sottoscritt nat il..... a (prov.)
codice fiscale residente in....., via, ai fini dell'acquisto agevolato
del veicolo (adattato e/o con cambio o frizione automatica) targato

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 (Testo unico
Sull'autocertificazione): *(barrare le ipotesi che ricorrono cancellando le altre)*

- di essere affetto da patologia riguardante gli arti inferiori comportante ridotte o impedito capacità motorie permanenti ma non da handicap grave di cui al comma 3 dell'articolo 3 della legge n. 104/92, così come risulta dalle certificazioni a suo tempo rilasciate dagli uffici pubblici competenti, comprese le Commissioni mediche pubbliche diverse da quelle previste dalla legge n. 104/92, come quelle di invalidità civile, per lavoro o di guerra;
- che nel corso dei quattro anni anteriori alla data del (1) non è stato acquistato altro veicolo con lo stesso tipo di agevolazione;
- di essere, in quanto possessore di reddito lordo non superiore a euro 2.840,51, fiscalmente a carico del familiare di seguito indicato, secondo quanto risulta dall'ultima dichiarazione dei redditi da questi presentata (articolo 46, lettera o), del D.P.R. n. 445/2000 (Testo unico sull'autocertificazione).

Nome del familiare.....

codice fiscale.....

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.

Firma del/la disabile*

Luogo e data

(1) Indicare la data di immatricolazione dell'autovettura.

(*) Per il disabile mentale e psichico interdetto la firma va apposta dal tutore.