

AUTOCERTIFICAZIONE

per richiesta di applicazione IVA agevolata al 4%

Spett.le
E-Medicare
di Giuseppe Marinelli
Viale Alcione, 87
66023 Francavilla al Mare (Ch)

Il Sottoscritto Sig./Sig.ra _____

dichiara di essere affetto da menomazione/i di tipo funzionale/i permanente/i, con accreditamento regolarmente rilasciato

da _____ in data _____ / _____ / _____

e a tale titolo, sotto la mia piena responsabilità civile e penale, richiedo l'applicazione dell'aliquota IVA al 4% anziché al 22%.

Data _____ / _____ / _____

Firma _____

Indirizzo attuale di residenza: _____

Allegati:

- **Copia della carta di identità**
- **Copia del codice fiscale**