

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'
per l'applicazione dell'IVA ad aliquota ridotta**

Il sottoscritto _____ Nato a _____

Il _____ Residente a _____

Via/Piazza _____ C.F. _____

consapevole delle pene che la Legge commina per le dichiarazioni false o reticenti previste dall'art. 26 Legge 15/68 e dell'art. 6 D.P.R. 403/98 nonché dall'art. 476 e seguenti del Codice Civile ed altresì che la non veritiera dichiarazione produce la decadenza dei benefici richiesti e conseguiti a norma dell'art. 11 D.P.R. 403/98; sotto la sua responsabilità

DICHIARA

che i beni e servizi forniti da _____ sono destinati all'immobile sito in

Via/Piazza _____

per la seguente tipologia d'intervento: (barrare la casella d'interesse)

TIPOLOGIA DI INTERVENTO IVA

- COSTRUZIONE/AMPLIAMENTO ABITAZIONE CIVILE NON DI LUSO** In possesso della Concessione Edilizia Prot. N° _____ del _____ (art. 13 Legge 408/49 – Legge Tupini e n. 24 e n. 39 Tabella A parte seconda D.P.R. 633/72). **4%**
- COSTRUZIONE/AMPLIAMENTO FABBRICATO RURALE AD USO ABITATIVO** In possesso della Concessione Edilizia Prot. N° _____ del _____ (art. 39 D.P.R. 917/86 e n. 21-bis Tabella A parte seconda). **4%**
- RESTAURO E RISANAMENTO CONSERVATIVO. RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA E RISTRUTTURAZIONE URBANISTICA.** Fatta Denuncia Inizio Attività Prot. N° _____ del _____ ovvero in possesso della Concessione Edilizia Prot. N° _____ del _____ (art. 31 Legge 457/78 lettere c, d, e – e n. 127-terdieces Tabella A parte terza). **10%**
- MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA PER IL RECUPERO EDILIZIO DI FABBRICATI A PREVALENTE DESTINAZIONE ABITATIVA PRIVATA.** Fatta comunicazione al Sindaco Prot. N° _____ del _____ ovvero in possesso della Concessione Edilizia Prot. N° _____ del _____ (art. 31 Legge 457/78 lettere a, b; art 26 Legge 47/85; art. 7 Legge 488/99 lettera b). **10%**
- AGEVOLAZIONE IVA DISABILI.** Verbale di accertamento dell'handicap N° _____ del _____ emesso dalla Commissione medica presso la ASL di _____ di cui all'art. 4 della Legge n. 104 del 1992 dal quale risulta una situazione di handicap grave (ai sensi del comma 3 dell'art. 3 della Legge n. 104/1992) **4%**

E, pertanto, chiede l'applicazione dell'IVA ad aliquota ridotta, allegando fotocopia della documentazione idonea per l'ottenimento dell'agevolazione richiesta.

Il sottoscritto s'impegna ed obbliga a comunicare tempestivamente ogni eventuale fatto o circostanza che faccia venire meno il diritto alla sopra citata agevolazione, al fine di consentirvi l'emissione della fattura integrativa per la differenza di aliquota, secondo quanto previsto dall'art. 26, 1° comma, D.P.R. 633/72 e successive modificazioni.

Il sottoscritto, inoltre, si impegna ed obbliga a risarcirvi di qualunque onere che dovesse derivarvi a seguito di verifica dell'Amministrazione Finanziaria che riscontrasse la insussistenza del diritto a godere del beneficio in parola, sollevandovi nel contempo da qualsiasi responsabilità.

Luogo e data

Firma
