

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ per l'applicazione dell'IVA ad aliquota ridotta

Il sottoscritto.....nato a.....
il.....CF....., nella qualità di: (barrare la casella d'interesse)
 Proprietario Affittuario
 Comodatario Avente Diritto Abitazione

dell'immobile sito in alla Via/Piazza,
consapevole delle pene che la legge commina per le dichiarazioni false o reticenti previste dall'art. 26 Legge 15/68 e
dall'art. 6 D.P.R. 403/98 nonché dall'art. 476 e seguenti del Codice Civile e altresì consapevole 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/o servizi forniti dalla Vostra azienda sono destinati all'immobile di cui sopra e hanno diritto alle
agevolazioni fiscali per la seguente tipologia di intervento: (barrare la casella d'interesse)

TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IVA
<input type="checkbox"/> COSTRUZIONE/AMPLIAMENTO ABITAZIONE CIVILE NON DI LUSO (prima casa) In possesso del Permesso di Costruire . N..... del	4%
<input type="checkbox"/> INTERVENTO DI ELIMINAZIONE BARRIERE ARCHITETTONICHE AI SENSI DELLA L.13/89 In possesso del Permesso di costruire/SCIA/CILA N.....del	4%
<input type="checkbox"/> RESTAURO E RISANAMENTO CONSERVATIVO / RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA / RISTRUTTURAZIONE URBANISTICA. In possesso del Permesso di costruire/SCIA/CILA N.....del	10%
<input type="checkbox"/> MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA PER IL RECUPERO EDILIZIO DI FABBRICATI A PREVALENTE DESTINAZIONE ABITATIVA PRIVATA Presentata SCIA/CILA N..... del	10%

e, pertanto, chiede l'applicazione dell'IVA ad aliquota ridotta.

Il sottoscritto s'impegna e 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'articolo 26, 1° comma, D.P.R. 633/72 e successive modificazioni.

Il sottoscritto, inoltre, si impegna e 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

Allegati: Documento di Riconoscimento e Codice Fiscale