

# ArbaMed

Spett.le  
Calzificio Arba S.r.l. Unipersonale  
Via Mazzini, 13 - 15066 Gavi (AL)  
P.I. 00150690062  
Fax 02-700.427.350  
tel. 0143-642536  
info@arba.it

....., addì ...../...../.....

Oggetto: richiesta applicazione IVA 4% su fornitura dei seguenti prodotti

In riferimento all'ordine numero ..... relativo alla fornitura di :

N° .....

N° .....

N° .....

Si richiede l'applicazione dell'IVA 4% su fornitura di quanto sopra richiesto ai sensi del D.P.R. 26/10/72 N° 633 / ART. 1 C. 3bis legge 28/07/89 n° 263, in quanto trattasi di ausili destinati all'assistenza di Ospiti affetti da menomazioni funzionali permanenti.

Tali menomazioni sono state certificate dal Distretto Sanitario ratificate dagli Organi Sanitari Competenti

La documentazione originale relativa è conservata presso la nostra Struttura a disposizione per eventuali controlli da parte dell'Autorità Competente sull'applicabilità dell'IVA agevolata

Distinti saluti.

Il Responsabile Sanitario

### Intestazione Ente

Ente intestatario .....

Indirizzo ..... n° .....

Cap ..... Località..... Prov.....

Partita IVA – Codice Fiscale .....

Tel. .... Fax..... E-Mail.....

Note.....