



DOMANDA DI ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI (comma 1, art. 6, Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8)
(per i residenti nelle province di Viterbo e Rieti, Latina e Frosinone)
MODELLO 2: DISABILITA' PSICHICA O MENTALE (art. 30 della legge 388/2000)

☐ Via Cintia n. 87, 02100 Rieti

☐ Via Marconi n. 31– 01100 Viterbo

PEC: tassaautilazionord@pec.regione.lazio.it

☐ Via Francesco Veccia n.23-03100 Frosinone

☐ Via Duca Del Mare n.19, 04100 Latina

PEC: tassaautilaziosud@pec.regione.lazio.it

[illegible]

cod. fiscale disabile | | | | | | | | | | | | | | | |

l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica regionale per il veicolo targato:

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia dell'ultimo verbale di accertamento dell'handicap emesso dalla commissione medica presso la ASL (o da quella integrata ASL-INPS) di cui all'art. 4 della legge n. 104/1992, ove deve risultare esplicitamente la disabilità psichica o mentale *(nel caso di soggetto affetto da Sindrome di Down è sufficiente, ai sensi dell'art. 94 della legge 289/2002, anche la dichiarazione rilasciata dal proprio medico di base su richiesta corredata da presentazione dell'apposito esame clinico detto del "cariotipo)*, o della sentenza/decreto di omologa del Tribunale, unitamente alla perizia del CTU (consulente tecnico d'ufficio nominato dal Giudice) che ha riconosciuto tale disabilità;
- copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione;
- Copia del certificato di attribuzione della indennità di accompagnamento di cui alle leggi n. 18/1980 o 508/1988 o copia della sentenza/decreto di omologa del Tribunale, unitamente alla perizia del CTU (consulente tecnico d'ufficio nominato dal Giudice) che ha riconosciuto tale indennità;
- copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione;

☐ Copia ultima dichiarazione dei redditi da cui risulta che il disabile è fiscalmente a carico dell'intestatario/locatario del veicolo di cui si chiede l'esenzione; *ovvero*

☐ Autocertificazione, resa ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, attestante che il disabile è fiscalmente a carico dell'intestatario/locatario del veicolo di cui si chiede l'esenzione.

di quanto previsto dall'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in tema di decadenza dai benefici conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere e dei risvolti penali per chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso in materia di documentazione amministrativa,

- Ai sensi del D.P.R. 445/2000, che la documentazione allegata in copia alla presente istanza, è conforme all'originale e che quanto in essa attestato, non è stato revocato, sospeso o modificato.
- Di non avere altro veicolo già esente dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità, ovvero che la targa del veicolo di cui si chiede l'esenzione con la presente istanza, intende sostituire l'esenzione per disabilità concessa sul seguente veicolo targato |____|____|____|____|____|____|____|____|;
- di aver preso visione dell'informativa completa pubblicata sul sito istituzionale della Regione Lazio alla pagina dedicata alla tassa automobilistica e, quindi, di essere informato che il trattamento dei dati personali e sensibili, raccolti con la presente istanza, ivi compresi quelli contenuti nei relativi allegati, è correlato alla funzione istituzionale amministrativa di cui è investita la Regione Lazio; il trattamento è finalizzato esclusivamente all'istruttoria e al perfezionamento della pratica stessa, ai sensi del GDPR 679/2016 e dal D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. Inoltre, dichiara di essere a conoscenza ed acconsente che i dati potranno essere trattati da personale regionale, da personale della società in house della Regione Lazio LazioCrea Spa e da ACI, compresa la propria società in house Acinformatica Spa, nell'ambito dell'Accordo di cooperazione Regione Lazio ACI in materia di tassa automobilistica, pubblicato sul sito istituzionale della Regione Lazio nel link "Amministrazione trasparente". Il trattamento dei dati potrà avvenire con strumenti elettronici e non, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità e comunque nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e sensibili.
- Di acconsentire all'utilizzo dei recapiti telefonici forniti (telefono fisso, cellulare) per eventuali rapidi contatti.

di delegare il/la Sig./Sig.ra _____, di cui si rimette in allegato copia del documento di riconoscimento in corso di validità, a presentare la presente domanda, firmata dal sottoscritto, e i relativi allegati, mediante il suo indirizzo PEC di seguito riportato

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità