



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, Frosinone e Latina)

MODELLO 4: DISABILI CON RIDOTTE O IMPEDITE CAPACITA' MOTORIE PERMANENTI (art. 8 della legge 449/1997 - Il diritto alle agevolazioni è condizionato all'adattamento del veicolo alla minorazione di tipo motorio di cui il disabile, anche se trasportato, è affetto)

☐ 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

Il modello va compilato, solo nella parte che interessa, dal disabile intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo, ovvero dal familiare intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo a cui il disabile è fiscalmente a carico o da altra persona avente titolo (es. rappresentante legale, tutore, ecc.), prestando attenzione alla sua corretta compilazione e ad unire gli allegati previsti.

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

residente a prov.

via/piazza _____ n. _____ cap _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____

COMUNICA ED AUTORIZZA

la struttura in indirizzo ad utilizzare i seguenti indirizzi PEC o e-mail per ogni comunicazione, compreso il provvedimento amministrativo di accoglimento o diniego all'esenzione:

PEC	e-mail
-----	--------

in qualità di (contrassegnare il quadratino di una delle tre voci riportate di seguito)

☐ **Disabile intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo**

☐ **Familiare intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo** che ha il disabile fiscalmente a proprio carico
(compilare la parte che segue)

Cognome e nome del disabile:

grado di parentela _____

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

☐ **Altro** (specificare a che titolo viene chiesta, nell'interesse del disabile, l'esenzione dal pagamento del bollo auto)

Cognome e nome del disabile:

Cod. fiscale disabile | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Nel caso di veicolo intestato/locato/in usufrutto al familiare del disabile**, occorre allegare anche (contrassegnare il quadratino della voce che interessa):

- ☐ Copia dell'ultima dichiarazione dei redditi da cui risulta che il disabile è fiscalmente a carico dell'intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo; **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 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.

NELL'IPOTESI DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA MEDIANTE PEC DI UN SOGGETTO DIVERSO DALL'INTERESSATO: 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

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità