



**REGIONE
LAZIO**

**REGIONE LAZIO
DIREZIONE REGIONALE BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO
E PATRIMONIO**

AREA INTERNALIZZAZIONE DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA

ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA

***DISABILI:
“GUIDA ALL’ ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA”
MODALITA’ ATTUATIVE***

INDICE

1. *Beneficiari e veicoli ammessi all'esenzione*
2. *Tipologie di disabilità ammesse all'esenzione e leggi di riferimento*
3. *Presentazione delle domande e decorrenza dell'esenzione*
4. *Modulistica*
5. *Scelta del modello di domanda*
6. *Accoglimento dell'istanza di esenzione e validità della stessa*
7. *Rivedibilità e sostituzione del veicolo in esenzione*
8. *Diniego dell'istanza di esenzione e pagamento della tassa automobilistica*
9. *Documentazione da allegare all'istanza*
10. *Approfondimenti:*
 - 10.1 *Disabili con handicap psichico o mentale*
 - 10.2 *Disabili grandi invalidi di guerra*
 - 10.3 *Disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti – Adattamento del veicolo;*
 - 10.4 *disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni*
 - 10.5 *Coesistenza delle normative relative all'art. 8 della legge n. 449/1997 (disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti) e all'art. 30 co. 7 L. 388/2000, (disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni)*
11. *È da evidenziare che.....*

Allegati

- Allegato A:** Modelli di domanda - Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud
(da utilizzare per i residenti nelle province di Latina e Frosinone)
- Allegato B:** Modelli di domanda - Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord
(da utilizzare per i residenti nelle province di Viterbo e Rieti)
- Allegato C:** Modelli di domanda in prima istanza ad ACI
(da utilizzare per le domande in prima istanza da presentare ad ACI per i residenti nella città di Roma e nei comuni della provincia di Roma)
- Allegato D:** Modelli di domanda di riesame al diniego ACI – Area Internalizzazione della Tassa Automobilistica (da utilizzare per le domande di riesame a seguito di diniego ACI in prima istanza per i residenti nella città di Roma)
- Allegato E:** Modelli di domanda di riesame al diniego ACI – Area Tassa Automobilistica (da utilizzare per le domande di riesame a seguito di diniego ACI in prima istanza, per i residenti nei comuni della provincia di Roma)
- Allegato F:** Modello dichiarazione del familiare che ha fiscalmente a carico il disabile

“DISABILI”: GUIDA ALL’ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA - MODALITA’ ATTUATIVE”

1. Beneficiari e veicoli ammessi all’esenzione

La legge prevede l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica per i veicoli destinati alla mobilità dei soggetti affetti da determinate tipologie di disabilità. L'esenzione riguarda i seguenti veicoli:

- **Per i disabili non vedenti e sordi** (art. 50, commi 1 e 3, della legge 342/2000):
 - ✓ autoveicoli delle seguenti lettere dell’articolo 54, comma 1, del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285:
 - i. lettera a) autovetture;
 - ii. lettera c) autoveicoli per trasporto promiscuo;
 - iii. lettera f) autoveicoli per trasporti specifici;
- Per i disabili con **ridotte o impedito capacità motorie permanenti** (art. 8 della legge n. 449/1997), **handicap psichico o mentale o grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni** (art. 30 comma 7 della legge 388/2000):
 - ✓ i motoveicoli e gli autoveicoli delle seguenti lettere dell’articolo 53, comma 1, del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285:
 - i. lettera b) motocarrozze
 - ii. lettera c) motoveicoli per trasporto promiscuo
 - iii. lettera f) motoveicoli per trasporti specifici
 - ✓ i motoveicoli e gli autoveicoli delle seguenti lettere dell’articolo 54, comma 1, del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285:
 - i. lettera a) autovetture
 - ii. lettera c) autoveicoli per trasporto promiscuo
 - iii. lettera f) autoveicoli per trasporti specifici

Sono ammessi all’esenzione i veicoli indicati ai punti precedenti, con una cilindrata: fino a **2000 cc** per i veicoli con motore a benzina o ibrido; fino a **2800 cc** per i veicoli con motore diesel o ibrido. Sono ammessi all’esenzione anche i veicoli con motore elettrico di potenza non superiore a 150 kW (art. 8 della legge n. 449/1997). Fermo restando i limiti di cilindrata, l’art. art. 6, comma 1, della L. R. n. 8/2019, prevede l’esenzione per i veicoli dotati di doppia alimentazione benzina/metano, benzina/idrogeno, benzina/elettrico, benzina/GPL, gasolio/GPL, gasolio/metano, gasolio/elettrico o ad alimentazione elettrica (per quest’ultima, vale il limite di potenza sopra indicato).

L'esenzione è concessa esclusivamente per **un solo veicolo** (art. 8 comma 1 legge 449/1997) e la targa di questo deve essere indicata al momento della presentazione della domanda. Se il disabile all’atto della presentazione della domanda di esenzione è titolare di più veicoli, indicherà nella domanda la targa del veicolo prescelto per l’esenzione.

Il beneficio fiscale si applica al **veicolo del disabile** soggetto passivo della tassa automobilistica, oppure al **veicolo del familiare** soggetto passivo del medesimo tributo, **se il disabile è fiscalmente a suo carico** (soggettività passiva del tributo ai sensi dell'art. 5 del DL n. 953/1982, convertito con modificazioni dalla legge n. 53/1983). Ai sensi dell'art. 12 del TUIR (D.P.R. n. 917/1986), a cui si rimanda per ogni dettaglio ed approfondimento, per essere considerato fiscalmente a carico, il disabile deve possedere un reddito complessivo annuo non superiore a 2.840,51 euro. Il suddetto limite è incrementato a 4.000 euro, in relazione ai soli figli di età non superiore a 24 anni.

Il familiare, per dimostrare che il disabile è fiscalmente a suo carico, farà riferimento alla sua ultima dichiarazione dei redditi (non alla certificazione ISEE, non idonea a tale scopo), dalla quale dovrà risultare tale condizione.

Restano esclusi dall'esenzione i veicoli intestati ad altri soggetti, pubblici o privati (ad esempio: società di trasporto; cooperative; enti locali; ecc.).

2. Tipologie di disabilità ammesse all'esenzione e leggi di riferimento

Ai sensi della vigente normativa, sono ammesse all'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica unicamente le **quattro tipologie di disabilità** riportate nella **TABELLA 1**, nella quale sono indicate anche le rispettive leggi di riferimento che ne prevedono l'esenzione:

TABELLA 1

Tipologia di disabilità	Legge di riferimento
<p>1) <u>non vedenti e sordi</u> I non vedenti sono coloro che sono colpiti da cecità assoluta o che hanno un residuo visivo non superiore ad un decimo ad entrambi gli occhi, con eventuale correzione (art. 1 L. n. 68/1999). La legge n. 138 del 03/04/2001 agli articoli 2, 3 e 4, individua le varie categorie di non vedenti, distinguendo tra ciechi totali, ciechi parziali e ipovedenti gravi.</p> <p>L'art. 1 Legge n. 95/2006, sostituisce il termine "sordomuto" con il termine "sordo", in tutte le disposizioni legislative. Il secondo comma dell'articolo 1 della legge 26 maggio 1970, n. 381, è sostituito dal seguente: «Agli effetti della presente legge si considera sordo il minorato sensoriale dell'udito affetto da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva che gli abbia compromesso il normale apprendimento del linguaggio parlato, purché la sordità non sia di natura esclusivamente psichica o dipendente da causa di guerra, di lavoro o di servizio». Al primo comma dell'articolo 3 della legge 26 maggio 1970, n. 381, le parole: «L'accertamento del sordomutismo» sono sostituite dalle seguenti: «L'accertamento della condizione di sordo come definita dal secondo comma dell'articolo 1».)</p>	<p>(art. 50, commi 1 e 3, della legge 342/2000)</p>

<p>2) <u>disabili con handicap psichico o mentale</u> di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento</p>	<p>(art. 30 comma 7 della legge 388/2000)</p>
<p>3) <u>disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni</u> [derivano da patologie (comprese le pluriamputazioni) che comportano un handicap grave e una limitazione permanente della deambulazione].</p>	<p>(art. 30 comma 7 della legge 388/2000)</p>
<p>4) <u>disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti</u> (ma non affetti da grave limitazione alla capacità di deambulazione). In tale ultimo caso, a differenza degli altri casi sopra indicati, la legge prescrive che <i>il veicolo sia adattato in funzione delle ridotte o impedito capacità motorie permanenti</i> del disabile e che tali adattamenti <i>devono sempre risultare dal libretto di circolazione</i>. Tra i veicoli adattati alla guida sono compresi anche quelli dotati di solo cambio automatico (o frizione automatica), purché prescritto dalla commissione medica locale di cui all'art. 119 del Codice della Strada (D. Lgs. N. 285/1992 e s.m.i.), per i veicoli condotti da coloro che sono provvisti di patente speciale (ove pure sono riportate, per altro, le prescrizioni di detta Commissione).</p>	<p>(art. 8 della legge 449/1997)</p>

Per le quattro tipologie di disabilità indicate nella TABELLA 1, le agevolazioni sono riconosciute solo se i veicoli sono utilizzati, in via esclusiva o prevalente, a beneficio delle persone disabili.

Si riporta, nella seguente TABELLA 2, il testo delle leggi di riferimento per l'esenzione di cui trattasi.

TABELLA 2

Tipologia di disabilità	Legge di riferimento
<p>1) <u>non vedenti e sordi</u></p>	<p>art. 50 commi 1 e 3 della legge n. 342/2000</p> <p><u>comma 1:</u> Il numero 31) della tabella A, parte II, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n 633, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente: <i>omissis</i> autoveicoli di cui all'articolo 54, comma 1, lettere a), c) ed f), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, di cilindrata fino a 2000 centimetri cubici se con motore a benzina, e a 2800 centimetri cubici se con motore diesel, <u>ceduti a soggetti non vedenti e a soggetti sordomuti</u>, ovvero ai familiari di cui essi sono fiscalmente a carico;"</p> <p><u>comma 3:</u> All'articolo 17 del testo unico delle leggi sulle tasse automobilistiche, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5</p>

	<p>febbraio 1953, n. 39 “esenzioni permanenti”: Sono esenti dal pagamento della tassa di circolazione..... <i>omissis</i>: dopo la lettera f), è inserita la seguente:</p> <p>"f-bis) i motoveicoli e gli autoveicoli di cui al numero 31) della tabella A, parte II, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, e successive modificazioni;"</p>
<p>2) <u>disabili con handicap psichico o mentale</u> di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento</p>	<p style="text-align: center;">art. 30 comma 7 della legge n. 388/2000</p> <p>comma 7. Le agevolazioni di cui all'articolo 8 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, sono estese ai soggetti con handicap psichico o mentale di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento e agli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni, a prescindere dall'adattamento del veicolo.</p>
<p>3) <u>disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni</u> <i>[derivano da patologie (comprese le pluriamputazioni) che comportano un handicap grave e una limitazione permanente della deambulazione].</i></p>	<p style="text-align: center;">art. 30 comma 7 della legge n. 388/2000</p> <p>7. Le agevolazioni di cui all'articolo 8 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, sono estese ai soggetti con handicap psichico o mentale di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento e agli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni, a prescindere dall'adattamento del veicolo.</p>

art. 8 della legge n. 449/1997

Disposizioni a favore dei soggetti portatori di handicap

4) disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti (ma non affetti da grave limitazione alla capacità di deambulazione). In tale ultimo caso, a differenza degli altri casi sopra indicati, la legge prescrive che *il veicolo sia adattato in funzione delle ridotte o impedito capacità motorie permanenti* del disabile e che tali adattamenti *devono sempre risultare dal libretto di circolazione*. Tra i veicoli adattati alla guida sono compresi anche quelli dotati di solo cambio automatico (o frizione automatica), purché prescritto dalla commissione medica locale di cui all'art. 119 del Codice della Strada (D. Lgs. N. 285/1992 e s.m.i.).

Comma 1. *omissis*. Tra i mezzi necessari per la locomozione dei soggetti indicati nel precedente periodo, **con ridotte o impedito capacità motorie permanenti**, si comprendono i motoveicoli e gli autoveicoli di cui, rispettivamente, agli articoli 53, comma 1, lettere b), c) ed f), e 54, comma 1, lettere a), c) ed f), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, **anche se prodotti in serie e adattati in funzione delle suddette limitazioni permanenti delle capacità motorie**. Tra i veicoli adattati alla guida sono compresi anche quelli dotati di **solo cambio automatico, purché prescritto dalla commissione medica locale** di cui all'articolo 119 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285.

Comma 3. Le disposizioni di cui all'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 9 aprile 1986, n. 97, si applicano anche alle cessioni di motoveicoli di cui all'articolo 53, comma 1, lettere b), c) ed f), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, nonché di autoveicoli di cui all'articolo 54, comma 1, lettere a), c) ed f), dello stesso decreto, **di cilindrata fino a 2.000 centimetri cubici, se con motore a benzina o ibrido, e a 2.800 centimetri cubici se con motore diesel o ibrido**, e di potenza non superiore a 150 kW se con motore elettrico, anche prodotti in serie, **adattati per la locomozione dei soggetti di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, con ridotte o impedito capacità motorie permanenti, omissis.....** effettuate nei confronti dei detti soggetti o dei familiari di cui essi sono fiscalmente a carico. **Gli adattamenti eseguiti devono risultare dalla, carta di circolazione.**

Comma 7. Il pagamento della tassa automobilistica erariale e regionale non è dovuto con riferimento ai motoveicoli e agli autoveicoli di cui ai commi 1 e 3.

3. Presentazione delle domande e decorrenza dell'esenzione

L'istanza per ottenere l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica è ad iniziativa di parte, come disposto dal comma 1 dell'art. 6 della Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8.

La domanda di esenzione va presentata **entro il termine di 90 giorni** successivi alla data di scadenza del

pagamento del bollo auto e l'eventuale esenzione decorrerà dal periodo tributario in corso. Per le domande presentate dopo il citato termine, l'eventuale esenzione decorrerà dal periodo tributario successivo a quello in corso. Nella **TABELLA 3** che segue, si riporta un esempio:

TABELLA 3

Periodo tributario	Scadenza pagamento tassa automobilistica	La domanda di esenzione disabili è presentata entro i 90 giorni successivi alla data di scadenza del pagamento?	Decorrenza esenzione
01/09/2021 – 31/08/2022	30/09/2021	SI	dal 01/09/2021
01/09/2021 – 31/08/2022	30/09/2021	NO	dal 01/09/2022

Le domande vanno presentate utilizzando obbligatoriamente la modulistica appositamente predisposta ed approvata con la presente determinazione, ai quali andrà allegata la documentazione prevista. L'istanza deve essere debitamente compilata, sottoscritta e completa della documentazione e delle informazioni richieste. La documentazione da allegare alla domanda è indicata nella successiva **TABELLA 4**. Le domande presentate senza l'utilizzo del modello obbligatorio, non potranno avere seguito istruttorio e il relativo contribuente sarà invitato a presentare l'istanza utilizzando uno dei modelli obbligatori predisposti.

ATTENZIONE

L'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica **non è automatica** con il rilascio della certificazione medica da parte delle Commissioni mediche pubbliche ASL o da quella integrata ASL-INPS. L'interessato, per ottenere l'esenzione, dovrà presentare apposita domanda (*comma 1 dell'art. 6 della Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8*), allegando la documentazione prevista e fornendo le informazioni richieste.

Dove presentare le domande?

Le domande vanno presentate secondo le modalità indicate ai seguenti punti 1 e 2:

1. le istanze dei contribuenti **residenti** nelle province di Latina, Frosinone, Viterbo e Rieti, dovranno essere presentate direttamente alle strutture regionali come da tabella che segue:

Residenza del contribuente	Struttura regionale competente	Recapiti	Indirizzi PEC
Provincia di <u>Latina</u> e <u>Frosinone</u>	Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud	FROSINONE Via Francesco Veccia n. 23 – CAP 03100 LATINA Via Duca Del Mare n. 19, 5° piano – CAP 04100	tassaautolaziosud@regione.lazio.legalmail.it

Provincia di <u>Viterbo</u> <u>Rieti</u>	e Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord	VITERBO Via Marconi n. 31 – CAP 01100 RIETI Via Cintia, 87 CAP 02100	tassaautilazionord@regione.lazio.legalmail.it
--	---	---	--

Le Aree indicate, concluderanno il procedimento amministrativo entro 90 giorni dal ricevimento dell'istanza, con un provvedimento di accoglimento o di diniego della domanda di esenzione.

A tale riguardo si rappresenta che è onere degli interessati far pervenire in tempo utile, alle strutture regionali indicate, eventuale documentazione integrativa dopo la presentazione dell'istanza.

Avverso il provvedimento di diniego emesso dalle strutture regionali indicate, il contribuente potrà presentare ricorso/reclamo, secondo le modalità previste dal D. Lgs n. 546/1992.

2. le istanze dei contribuenti **residenti** nella **città di Roma** e nella **provincia di Roma** dovranno essere presentate, come segue:

a) In prima istanza la domanda di esenzione va presentata presso gli Uffici Territoriali ACI competenti, che provvederanno ad eseguirne l'istruttoria, concludendo il procedimento amministrativo entro 90 giorni dal ricevimento dell'istanza, con un provvedimento di accoglimento o di diniego dell'esenzione.

b) Eventuali domande di riesame avverso il provvedimento emesso da ACI, potranno essere presentate entro 30 giorni dal ricevimento del suddetto provvedimento come segue:

o **per i residenti nella città di Roma** la domanda di riesame va presentata presso l'Area Internalizzazione della Tassa Automobilistica, di cui si riporta il relativo recapito:

Direzione Regionale Bilancio, Governo Societario, Demanio e Patrimonio – Area Internalizzazione della Tassa Automobilistica, Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00145 Roma. Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC): protocollo@regione.lazio.legalmail.it

o **per i residenti nei comuni della provincia di Roma** la domanda di riesame va presentata presso l'Area Tassa Automobilistica, di cui si riporta il relativo recapito:

Direzione Regionale Bilancio, Governo Societario, Demanio e Patrimonio – Area Tassa Automobilistica, Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00145 Roma. Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC): protocollo@regione.lazio.legalmail.it

La struttura regionale competente concluderà il procedimento amministrativo entro 90 giorni dal ricevimento dell'istanza, con un provvedimento di accoglimento o di diniego della domanda di esenzione dal pagamento della Tassa automobilistica.

Si rappresenta che è onere degli interessati far pervenire in tempo utile alla Regione Lazio eventuale documentazione integrativa rilasciata dopo la presentazione della domanda.

Avverso il provvedimento di diniego emesso dalla Regione Lazio, il contribuente potrà presentare

ricorso/reclamo, secondo le modalità previste dal D. Lgs n. 546/1992.

Si sottolinea che è cura dell'interessato indicare correttamente sull'istanza i propri recapiti, indirizzi PEC ed e-mail compresi, necessari per ricevere il provvedimento emesso, evitando ritorni al mittente. Inoltre, è utile indicare i propri recapiti telefonici, per eventuali rapidi contatti.

A questo riguardo è opportuno, da parte del richiedente, privilegiare l'uso della PEC nell'invio dell'istanza; ciò consentirà all'amministrazione regionale di riscontrare l'istanza con lo stesso mezzo. È onere del richiedente comunicare le eventuali variazioni dei propri recapiti intervenute dopo la presentazione dell'istanza, prima della conclusione dell'istruttoria.

4. Modulistica

Sono stati predisposti i seguenti Modelli:

- Modelli di domanda di esenzione dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità da presentare all'Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud (per i residenti in provincia di Latina e Frosinone) e relativi modelli di richiesta di proroga dell'esenzione e di comunicazione della cessazione al diritto all'esenzione;
- Modelli di domanda di esenzione dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità da presentare all'Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord (per i residenti in provincia di Viterbo e Rieti) e relativi modelli di richiesta di proroga dell'esenzione e di comunicazione della cessazione al diritto all'esenzione;
- Modelli di domanda di esenzione dal pagamento tassa automobilistica in prima istanza da presentare ad ACI (per i residenti a Roma e provincia di Roma) e relativi modelli di richiesta, in prima istanza, di proroga dell'esenzione e di comunicazione della cessazione al diritto all'esenzione;
- Modelli di domanda per la richiesta di riesame da presentare all'Area Internalizzazione della Tassa Automobilistica (per i residenti nella città di Roma) e relativi modelli di richiesta di riesame di proroga dell'esenzione e di comunicazione della cessazione al diritto all'esenzione;
- Modelli di domanda per la richiesta di riesame da presentare all'Area Tassa Automobilistica (per i residenti nei comuni in provincia di Roma) e relativi modelli di richiesta di riesame di proroga dell'esenzione e di comunicazione della cessazione al diritto all'esenzione;
- Modello dichiarazione del familiare che ha fiscalmente a carico il disabile.

5. Scelta del modello di domanda

Per ogni struttura deputata all'istruttoria delle domande, sono stati predisposti specifici modelli, uno per ogni tipologia di disabilità,

I modelli sono stati redatti con lo scopo di indicare, all'interessato, i dati, le dichiarazioni da fornire agli uffici preposti e la relativa documentazione da allegare.

I modelli sono così denominati:

1. **Modello 1**: disabile non vedente e/o sordo
2. **Modello 2**: disabile affetto da handicap psichico o mentale
3. **Modello 3**: disabile affetto da grave limitazione della capacità di deambulazione e/o da pluriamputazioni
4. **Modello 4**: disabile affetto da ridotte o impedito capacità motorie permanenti
5. **Modello 5**: proroga esenzione
6. **Modello 6**: comunicazione cessazione diritto esenzione

NB: l'interessato sceglierà il modello per la quale intende chiedere l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, la relativa proroga o la comunicazione della cessazione del diritto all'esenzione.

6. Accoglimento dell'istanza di esenzione e validità della stessa

L'esenzione dal pagamento della Tassa automobilistica per disabilità, se riconosciuta, **decorrerà dal periodo tributario** come indicato al punto 3 (Presentazione delle domande) e sarà valida fino a che sussistono i requisiti soggettivi ed oggettivi che l'hanno determinata. Infatti, l'esenzione prosegue anche per gli anni successivi, senza che il disabile sia tenuto a presentare nuovamente l'istanza.

ATTENZIONE

Dal momento che vengono meno i requisiti soggettivi e/o oggettivi per avere diritto al beneficio (*ad esempio: disabile non più fiscalmente a carico; decesso del disabile al quale è stata riconosciuta l'esenzione; ecc.*), **l'interessato o i suoi eredi**, dovranno **obbligatoriamente e tempestivamente** comunicare all'ufficio regionale competente, l'intervenuta cessazione del diritto all'esenzione, a causa delle variazioni dei presupposti che fanno venir meno il riconoscimento dell'agevolazione concessa (*Circolare Ministero delle Finanze n. 186/1998*), al fine di aggiornare l'archivio tributario delle tasse automobilistiche ed evitare il successivo recupero della tassa automobilistica, dei relativi interessi maturati, l'irrogazione delle previste sanzioni e possibili risvolti di carattere penale.

La comunicazione non va presentata in caso di vendita o di cessazione dalla circolazione del veicolo in esenzione, registrato al PRA, in quanto l'evento viene acquisito informaticamente dall'archivio delle tasse automobilistiche direttamente dal PRA. Ciò determina automaticamente l'uscita del veicolo dal regime di esenzione per disabilità.

7. Rivedibilità e sostituzione del veicolo in esenzione

Rivedibilità del verbale

- a) Nel caso che la Commissione Medica preposta all'accertamento dell'handicap/invalidità/disabilità, indichi sul verbale una data di scadenza di validità dello stesso, l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica concessa, sarà valida fino alla citata data di scadenza. Dopo tale data, il veicolo uscirà dall'esenzione e rientrerà nella normale tassazione del bollo auto.
- b) Per la continuità dell'esenzione, tenuto conto che l'istanza per ottenere l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica è ad iniziativa di parte, nel caso che ne ricorrano i presupposti, è necessario che l'interessato presenti tempestivamente una nuova domanda, indirizzandola alla struttura competente come indicato al punto 3, con allegata la copia del nuovo verbale rilasciato dalla Commissione medica competente e copia della relativa prevista documentazione, compresa la patente speciale rinnovata per i disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti.
- c) In assenza del predetto nuovo verbale, dovuto a ritardi maturati nello svolgimento delle visite di revisione da parte delle competenti Commissioni mediche, ai fini della continuità dell'esenzione per il periodo intercorrente tra la data di scadenza del verbale e la data della nuova visita di revisione fissata dall'INPS (*il comma 6-bis dell'art. 25 del D.L. 90/2014, convertito con modificazioni dalla L. 114/2014, sancisce che, nei casi di verbali per i quali sia prevista la rivedibilità, la convocazione a visita è di competenza dell'INPS*) l'interessato, sempre mediante presentazione di apposita istanza ad iniziativa di parte, utilizzando obbligatoriamente il modello predisposto (Modello 5 – proroga esenzione), dovrà inviare tempestivamente alla struttura competente, copia della comunicazione o di un'attestazione dell'INPS, dalla quale risulti **la data della visita di revisione**. In assenza della presentazione della domanda di proroga, unitamente alla citata copia della comunicazione o dell'attestazione dell'INPS, rimane confermata la scadenza dell'esenzione precedentemente concessa, come indicato al punto a) del presente punto 7.
- d) Successivamente allo svolgimento della visita di revisione, al fine di continuare ad usufruire dell'esenzione in argomento, nel caso che ne ricorrano i presupposti, l'interessato deve presentare **tempestivamente** una nuova domanda, allegando il nuovo verbale rilasciato dalla competente Commissione medica a conclusione dell'iter di verifica e la prevista documentazione a corredo.

Sostituzione del veicolo in esenzione

Qualora venga sostituito il veicolo ammesso all'agevolazione, l'interessato deve rinnovare la domanda di

esenzione, indicando la targa del nuovo veicolo e allegando la prevista documentazione.

8. Diniego dell'istanza di esenzione e pagamento della tassa automobilistica

In caso di diniego all'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, l'interessato è tenuto, entro 30 giorni dal ricevimento della lettera di diniego, al pagamento della tassa automobilistica comprensiva dei soli interessi, senza l'applicazione di sanzioni. Oltre tale periodo, dovrà versare, unitamente al tributo ed agli interessi, anche la sanzione prevista dalla normativa vigente (*Circolare Ministero delle Finanze del 15 luglio 1998, n. 186/E*).

9. Documentazione da allegare all'istanza

Ai fini istruttori, all'istanza intesa ad ottenere il riconoscimento dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, va allegata la documentazione indicata nella **TABELLA 4**; la stessa è distinta per tipologia di disabilità.

TABELLA 4
Tasse Auto - Agevolazioni per i disabili
Documentazione da allegare all'istanza di esenzione

TIPOLOGIA DI DISABILITA'	CARATTERISTICHE DEL VEICOLO	DOCUMENTAZIONE da allegare all'istanza
Disabilità: non vedenti e sordi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Non è previsto l'adattamento del veicolo ➤ Ammessi veicoli con cilindrata fino a 2000 cc per veicoli a benzina e fino 2800 cc per veicoli diesel e i veicoli dotati di doppia alimentazione, come indicati al punto 1. Sono ammessi i veicoli elettrici di potenza non superiore a 150 kW 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Copia del certificato</u> rilasciato da una Commissione medica pubblica che attesti esplicitamente la condizione di non vedente o sordo. Per i non vedenti, il certificato deve attestare il residuo visivo per entrambi gli occhi <u>espresso in decimi</u>, o della eventuale <u>sentenza/decreto di omologa del Tribunale, unitamente alla perizia del CTU</u> (consulente tecnico d'ufficio nominato dal Giudice) ➤ <u>Copia della carta di circolazione</u> del veicolo di cui si chiede l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica. ➤ Nel caso che il veicolo sia intestato al familiare del disabile, <u>copia dell'ultima dichiarazione dei redditi</u> da cui risulti che il disabile è fiscalmente a suo carico, ovvero <u>dichiarazione sostitutiva di certificazione</u>, da rendersi dal familiare intestatario del veicolo, attestante che il disabile è fiscalmente a suo carico (<i>utilizzare l'apposito modello predisposto</i>).

<p>Disabili psichici o mentali <i>(di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Non è previsto l'adattamento del veicolo ➤ Ammessi veicoli con cilindrata fino a 2000 cc per veicoli a benzina e fino 2800 cc per veicoli diesel e i veicoli dotati di doppia alimentazione, come indicati al punto 1. Sono ammessi i veicoli elettrici di potenza non superiore a 150 kW 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Copia del verbale di accertamento dell'handicap</u> emesso dalla commissione medica presso la ASL (o da quella integrata ASL-INPS), di cui all'art. 4 della legge n. 104/1992, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della medesima legge, con esplicita indicazione della disabilità psichica o mentale (1); ➤ <u>Copia del certificato</u> dal quale risulta il riconoscimento della indennità di accompagnamento di cui alle leggi n. 18/1980 e 508/1988, emesso dalla Commissione preposta all'accertamento dell'invalidità civile di cui alla legge n. 295/1990, o della eventuale <u>sentenza/decreto di omologa del Tribunale, unitamente alla perizia del CTU</u> (consulente tecnico d'ufficio nominato dal Giudice) che ha riconosciuto tale indennità; ➤ <u>Copia della carta di circolazione del veicolo</u> di cui si chiede l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica. ➤ Nel caso che il veicolo sia intestato al familiare del disabile, <u>copia dell'ultima dichiarazione dei redditi</u> da cui risulti che il disabile è fiscalmente a suo carico, <p>ovvero <u>dichiarazione sostitutiva di certificazione</u>, da rendersi dal familiare intestatario del veicolo, attestante che il disabile è fiscalmente a suo carico (<i>utilizzare l'apposito modello predisposto</i>).</p>
<p>Disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Non è previsto l'adattamento del veicolo ➤ Ammessi veicoli con cilindrata fino a 2000 cc per veicoli a benzina e fino 2800 cc per veicoli diesel e i veicoli dotati di doppia alimentazione, come indicati al punto 1. Sono ammessi i veicoli elettrici di potenza non superiore a 150 kW 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Copia del verbale di accertamento dell'handicap</u> emesso dalla commissione medica presso la ASL (o da quella integrata ASL-INPS) di cui all'art. 4 della legge n. 104/1992, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della medesima legge derivante da patologie che comportano una limitazione permanente della deambulazione (2), o della eventuale <u>sentenza/decreto di omologa del Tribunale, unitamente alla perizia del CTU</u> (consulente tecnico d'ufficio nominato dal Giudice) ➤ <u>Copia della carta di circolazione del veicolo</u> di cui si chiede l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica. ➤ Nel caso che il veicolo sia intestato al familiare del disabile, <u>copia dell'ultima dichiarazione dei redditi</u> da cui risulti che il disabile è fiscalmente a suo carico, <p>ovvero <u>dichiarazione sostitutiva di certificazione</u>, da rendersi dal familiare intestatario del veicolo, attestante che il disabile è fiscalmente a suo carico (<i>utilizzare l'apposito modello predisposto</i>).</p>

Disabilità con ridotte o impedito capacità motorie permanenti (non affetto da grave limitazione alla deambulazione)

➤ **Il diritto alle agevolazioni è condizionato all'adattamento del veicolo alla minorazione di tipo motorio di cui il disabile, anche se trasportato, è affetto.** (gli adattamenti possono riguardare sia modifiche ai comandi di guida, sia solo la carrozzeria o la sistemazione interna del veicolo, per permettere al disabile di accedervi). **Solo nel caso di minori portatori di Handicap in condizioni di gravità** (art. 3 comma 3 dell'art 3 legge 104/1992) e con ridotte o impedito capacità motorie permanenti, **non è necessario l'adattamento del veicolo.** Gli adattamenti devono sempre risultare dal libretto di circolazione.

➤ Ammessi veicoli con cilindrata fino a 2000 cc per veicoli a benzina e fino 2800 cc per veicoli diesel e i veicoli dotati di doppia alimentazione, come indicati al punto 1. Sono ammessi i veicoli elettrici di potenza non superiore a 150 kW

➤ Copia del certificato con il quale il disabile è stato riconosciuto portatore di handicap o di invalidità, che attesti esplicitamente **la ridotta o impedita capacità motoria**, rilasciato dalla Commissione medica presso la ASL di cui all'art. 4 della legge n. 104/92, o da altre Commissioni mediche pubbliche o della eventuale sentenza/decreto di omologa del Tribunale, unitamente alla perizia del CTU (consulente tecnico d'ufficio nominato dal Giudice), nel caso di ricorso presso la competente giurisdizione (non è necessario che il disabile fruisca dell'indennità di accompagnamento).

➤ Copia della carta di circolazione, dalla quale risultino: a) gli adattamenti necessari a permettere al disabile di accedervi se trasportato (in questo caso non occorre la patente speciale); b) se il disabile è titolare di patente speciale, i dispositivi di guida applicati al veicolo (*);

(*): gli adattamenti del veicolo devono corrispondere a quelli prescritti dalla Commissione di cui all'art. 119 del Codice della Strada e riportati sulla patente speciale (Circolare del Ministero delle Finanze n. 186/E del 15/7/98).

➤ Copia della patente speciale, nel caso il disabile sia abilitato alla guida del veicolo (**), dalla quale risultano i dispositivi di guida da applicare al veicolo (in questo caso si considera adattata anche l'auto dotata di solo cambio automatico o frizione automatica di serie, purché prescritto dalla Commissione medica Locale competente per l'accertamento dell'idoneità alla guida). La data di scadenza della patente speciale determina l'interruzione dell'eventuale esenzione concessa.

(**): in caso di necessità istruttorie potrà essere richiesta copia della certificazione della commissione medica locale (art. 119 del Codice della Strada).

➤ Nel caso che il veicolo sia intestato al familiare del disabile, copia dell'ultima dichiarazione dei redditi da cui risulti che il disabile è fiscalmente a suo carico,

ovvero dichiarazione sostitutiva di certificazione, da rendersi dal familiare intestatario del veicolo, attestante che il disabile è fiscalmente a suo carico (utilizzare l'apposito modello predisposto).

(1): I portatori di handicap psichico o mentale, possono validamente attestare lo stato di handicap grave di cui all'art. 3, comma 3, della legge n. 104 del 1992, allegando il certificato rilasciato dalla commissione medica pubblica preposta all'accertamento dello stato di invalidità, purché lo stesso evidenzi in modo

esplicito la gravità della patologia e la natura psichica o mentale della stessa. (Circolare dell’Agenzia delle Entrate - Direzione Centrale Normativa - n. 21/E del 23 aprile 2010).

(2): lo stato di handicap grave, comportante una limitazione permanente della capacità di deambulazione, può essere documentato da una certificazione di invalidità, rilasciata da una commissione medica pubblica, attestante specificatamente “l’impossibilità a deambulare in modo autonomo o senza l’aiuto di un accompagnatore”, **sempreché il certificato di invalidità faccia esplicito riferimento anche alla gravità della patologia.** (Circolare dell’Agenzia delle Entrate - Direzione Centrale Normativa - n. 21/E del 23 aprile 2010).

È possibile, pertanto, prescindere, in questi casi, dall’accertamento formale della gravità dell’handicap da parte della commissione medica di cui all’art. 4 della legge n. 104 del 1992. **Nel caso, però, che l’interessato disponesse anche del certificato emesso dalla commissione medica di cui all’art. 4 della legge n. 104 del 1992, ai fini della completezza della documentazione da presentare e della relativa istruttoria, è tenuto ad allegarlo all’istanza.**

Nel caso di ricorso presso la competente giurisdizione avverso il verbale emesso dalla Commissione medica competente, l’interessato dovrà allegare la relativa sentenza/decreto di omologa del Tribunale, unitamente alla perizia del CTU (consulente tecnico d’ufficio nominato dal Giudice).

10. **Approfondimenti**

10.1 **Disabili con handicap psichico o mentale**

La Circolare Ministeriale - Ministero delle Finanze - Agenzia delle Entrate Direzione Centrale Normativa e Contenzioso - 11 maggio 2001, n. 46, ha rappresentato che il Dipartimento della Prevenzione del Ministero della Sanità, ha precisato che il riferimento fondamentale per usufruire dei benefici fiscali previsti dall’ art. 30 co. 7 L. 388/2000, è la situazione di handicap grave, definita dall’articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104. La medesima circolare, ha stabilito che per i soggetti con handicap psichico o mentale, per i quali non è mai necessario che il veicolo sia adattato in funzione delle limitazioni da cui il portatore di handicap è affetto, la documentazione necessaria per fruire dei benefici fiscali è la seguente:

- *verbale di accertamento emesso dalla Commissione di cui all’articolo 4 della legge n. 104/1992, da cui risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave, ai sensi dell’articolo 3 della medesima legge, derivante da disabilità psichica o mentale (NB: **i soggetti affetti dalla Sindrome di Down possono essere dichiarati persone con handicap grave, ai sensi dell’art. 3 comma 3 della legge 104/92, oltre che dalle competenti commissioni mediche, anche dal proprio medico di base, su richiesta corredata da presentazione dell’apposito esame clinico detto del “cariotipo”;***
- *certificato di attribuzione dell’indennità di accompagnamento, di cui alle leggi n. 18/1980 e n. 508/1988, emesso dalla Commissione per l’accertamento dell’invalidità civile di cui alla legge n. 295/1990.*

N.B: l'indennità di accompagnamento non va confusa con l'indennità di frequenza; quest'ultima è una prestazione economica, erogata a domanda, a sostegno dell'inserimento scolastico e sociale dei minori con disabilità fino al compimento del 18° anno di età, ed è incompatibile con l'indennità di accompagnamento.

La circolare dell'Agenzia delle Entrate - Direzione Centrale Normativa - n. 21/E del 23 aprile 2010, prevede che, ai fini dei benefici fiscali per il settore auto, i disabili portatori di handicap psichico o mentale possono attestare lo stato di handicap grave, invece del previsto certificato rilasciato dalla Commissione di cui all'art. 4 dalla legge n. 104/92, con un certificato rilasciato da una commissione medica pubblica preposta all'accertamento dello stato di invalidità, purché lo stesso evidenzi in modo esplicito la gravità della patologia e la natura psichica o mentale della stessa.

È possibile, quindi, in presenza di tale documentazione, prescindere dall'accertamento formale della gravità dell'handicap da parte della commissione medica di cui all'art. 4 della legge n. 104 del 1992. Nel caso, però, che l'interessato disponesse anche del certificato emesso dalla commissione medica di cui all'art. 4 della legge n. 104 del 1992, ai fini della completezza della documentazione da presentare e della relativa istruttoria, è tenuto ad allegarlo all'istanza.

In questi casi, però, non potrà essere ritenuta idonea la certificazione che attesti genericamente che la persona è invalida. Ad esempio, non si può ritenere valida, ai fini dell'esenzione, la certificazione che riporta la seguente dicitura: *“con totale e permanente inabilità lavorativa e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di svolgere i normali atti quotidiani della vita”*. Tale certificazione, infatti, ancorché rilasciata da una commissione medica pubblica, non consente di riscontrare la presenza della specifica disabilità richiesta dalla normativa fiscale.

10.2 Disabili grandi invalidi di guerra

I grandi invalidi di guerra di cui all'articolo 14 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, ed i soggetti ad essi equiparati sono considerati persone handicappate in situazione grave ai sensi e per gli effetti dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e non sono assoggettati agli accertamenti sanitari previsti dall'articolo 4 della citata legge. La situazione di gravità è attestata dalla documentazione rilasciata agli interessati dai Ministeri competenti al momento della concessione dei benefici pensionistici. Gli accertamenti sanitari, in questo caso, sono eseguiti dalla Commissione medica per le pensioni di guerra di cui all'art. 105 del D.P.R. 915/78. Ai fini del riconoscimento dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, nel verbale redatto dalla citata commissione, analogamente ai verbali di cui all'articolo 3 comma 3 della legge 5 febbraio 1992 n. 104, rilasciati dalle specifiche Commissioni mediche, deve essere esplicitamente riportata la tipologia di disabilità per la quale si richiede l'esenzione.

10.3 Disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti – Adattamento del veicolo

Per il disabile con ridotte o impedito capacità motorie, **il diritto alle agevolazioni è condizionato all'adattamento del veicolo alla minorazione di tipo motorio di cui il disabile, anche se trasportato, è affetto.**

Per i disabili titolari di patente speciale si considera “adattato” anche il veicolo dotato di solo cambio automatico (o frizione automatica) di serie, purché prescritto dalla Commissione medica locale competente per l'accertamento dell'idoneità alla guida. **Per i disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti, l'adattamento del veicolo è una condizione necessaria per poter richiedere l'esenzione dal pagamento del bollo auto.**

Solo nel caso di minori con ridotte o impedito capacità motorie permanenti, portatori di Handicap in condizioni di gravità di cui al comma 3 dell'art 3 L 104/1992, non è necessario l'adattamento del veicolo, ove questo non risulti dalla relativa certificazione (Circolare AE n 11/E del 21.05.2014).

La natura motoria della disabilità deve essere esplicitamente annotata sul certificato rilasciato dalla commissione medica competente o da altre commissioni mediche pubbliche incaricate per il riconoscimento dell'invalidità. Non è necessario che il disabile con ridotte o impedito capacità motorie permanenti fruisca dell'indennità di accompagnamento.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, si elencano gli adattamenti alla carrozzeria da considerare idonei:

- ✓ pedana sollevatrice ad azione meccanica/elettrica/idraulica
- ✓ scivolo a scomparsa ad azione meccanica/elettrica/idraulica
- ✓ braccio sollevatore ad azione meccanica/elettrica/idraulica
- ✓ paranco ad azionamento meccanico/elettrico/idraulico
- ✓ sedile scorrevole/girevole, in grado di facilitare l'insediamento nell'abitacolo della persona disabile
- ✓ sistema di ancoraggio delle carrozzerie con annesso sistema di ritenuta del disabile (cinture di sicurezza)
- ✓ sportello scorrevole
- ✓ altri adattamenti non elencati, purché vi sia un collegamento funzionale tra l'handicap e la tipologia di adattamento.

Qualora per l'accompagnamento o la locomozione di soggetti disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti, sia necessario un adattamento diverso da quelli sopra indicati, l'esenzione potrà ugualmente essere riconosciuta, purché vi sia sempre un collegamento funzionale tra l'handicap e la tipologia di adattamento.

Gli adattamenti del veicolo, sia se riferiti al sistema di guida, che alla struttura della carrozzeria, devono risultare dalla carta di circolazione, a seguito di collaudo effettuato presso gli uffici della Motorizzazione Civile.

Per quanto concerne gli adattamenti del sistema di guida, prescritti dalla competente Commissione Medica Locale, gli stessi dovranno necessariamente risultare dalla patente speciale, patente destinata a quei soggetti che necessitano di specifici adattamenti al veicolo e/o l'uso di particolari supporti tecnologici a causa di minorazioni, patologie o handicap fisici. Sono proprio gli adattamenti al veicolo e/o i supporti tecnologici prescritti dalla Commissione Medica Locale, che consentono la guida in condizioni di sicurezza per sé e per gli altri. Alla scadenza della patente speciale, per la conferma di validità, è necessario che il disabile si sottoponga a visita presso la Commissione Medica Locale, o presso il medico monocratico, nel caso di minorazioni o mutilazioni stabilizzate.

Di conseguenza, non può essere considerato “adattamento” l'allestimento di semplici accessori con funzione di “optional”, o l'applicazione di dispositivi già previsti in sede di omologazione del veicolo, montabili in alternativa e su semplice richiesta dell'acquirente, senza che gli stessi siano prescritti dalla Commissione Medica Locale di cui all'art. 119 del Codice della Strada (D. Lgs. N. 285/1992 e s.m.i.).

ATTENZIONE

L'indicazione nei verbali delle commissioni mediche che il soggetto “è *invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta*” ai sensi dell'art. 381 del D.P.R. n. 495/1992, attesta che lo stesso ha diritto al contrassegno di parcheggio per disabili, il cui rilascio è di competenza dei comuni. Tale attestazione, non comporta che il disabile abbia anche i requisiti richiesti per poter fruire dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità. Per poter accedere a tale esenzione, nel verbale della commissione medica competente, devono essere richiamate le specifiche tipologie di disabilità che danno diritto all'esenzione in parola o le relative normative di riferimento, ampiamente descritte nella presente Guida.

10.4 disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni (art. 30 co. 7 L. 388/2000).

Il Dipartimento della Prevenzione del Ministero della Sanità, ha precisato che il riferimento fondamentale per usufruire dei benefici fiscali previsti dall'art. 30 co. 7 L. 388/2000 (Legge finanziaria 2001), è la situazione di handicap grave, definita dall'art. 3 comma 3 della legge n. 104/1992, derivante da patologie che comportano una limitazione permanente alla deambulazione. La gravità della limitazione deve essere certificata con verbale dalla Commissione per l'accertamento dell'handicap di cui all'art. 4 della legge n. 104/92 (Circolare del Ministero delle Finanze – Agenzia delle Entrate - Direzione Centrale Normativa e Contenzioso n. 46 del 11/05/2001).

Tuttavia, relativamente alla categoria dei pluriamputati, la Risoluzione dell'Agenzia delle Entrate – Direzione Centrale normativa e Contenzioso del 25/01/2007 n. 8, ha ammesso la possibilità del riconoscimento del diritto alle agevolazioni, nel caso di menomazione dovuta all'assenza di entrambi gli arti

superiori, anche in presenza di certificazione medica rilasciata da una Commissione medica diversa da quella prevista dalla legge n. 104/92, che attesti, appunto, tale stato. Tutto ciò, in considerazione che il requisito della gravità è insito nel tipo di patologia descritta e che, di conseguenza, la gravità dell'handicap è di evidente deduzione anche in assenza di specifiche conoscenze mediche.

Pertanto, gli amputati bilaterali degli arti superiori, possono presentare, indifferentemente, le seguenti certificazioni:

- Certificato di handicap grave, di cui all'art. 3 comma 3 della legge n. 104/1992, in cui sia indicato esplicitamente la perdita anatomica di entrambi gli arti;
- Certificato rilasciato da altre commissioni mediche pubbliche (invalidità civile, lavoro, di guerra, ecc.) in cui sia indicato esplicitamente la perdita anatomica di entrambi gli arti.

Analogamente, la circolare dell'Agenzia delle Entrate - Direzione Centrale Normativa - n. 21/E del 23 aprile 2010, prevede che, ai fini dei benefici fiscali per il settore auto, i disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione, possono documentare il loro stato di handicap grave comportante una limitazione permanente della capacità di deambulazione, invece del previsto certificato rilasciato dalla Commissione di cui all'art. 4 dalla legge n. 104/92, con una certificazione di invalidità, rilasciata da una commissione medica pubblica, attestante specificatamente *“l'impossibilità a deambulare in modo autonomo o senza l'aiuto di un accompagnatore, **sempreché il certificato di invalidità faccia esplicito riferimento anche alla gravità della patologia.**”*

È possibile in questo caso, pertanto, prescindere dall'accertamento formale della gravità dell'handicap da parte della commissione medica di cui all'art. 4 della legge n. 104 del 1992.

Nel caso, però, che l'interessato disponesse anche del certificato emesso dalla commissione medica di cui all'art. 4 della legge n. 104 del 1992, ai fini della completezza della documentazione da presentare e della relativa istruttoria, è tenuto ad allegarlo all'istanza.

10.5 Coesistenza delle normative relative all'art. 8 della legge n. 449/1997 (disabili con ridotte o impedito capacità motorie permanenti) e all'art. 30 co. 7 L. 388/2000, (disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni).

In merito alla coesistenza delle normative di cui all'art. 8 della legge n. 449/1997 e all'art. 30 co. 7 L. 388/2000, l'Agenzia delle Entrate - Direzione Centrale Normativa e Contenzioso -, con Circolare del 11/05/2001 n. 46, ha fornito chiarimenti in materia di agevolazioni per disabili (articolo 30, comma 7, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, legge finanziaria per l'anno 2001), al fine di dirimere dubbi interpretativi posti dalla norma in esame, soprattutto in merito all'estensione della previsione agevolativa agli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni.

A questo riguardo si riporta, di seguito, il testo della menzionata circolare, nella parte che interessa l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, al fine di delineare il confine tra le due citate normative e tipologie di disabilità, anche ai fini delle istruttorie delle relative istanze di esenzione.

Testo:

La disposizione contenuta nell'articolo 30, comma 7, della legge 23 dicembre 2000, n. 388 (legge finanziaria per l'anno 2001), ha esteso, a decorrere dal 1° gennaio 2001, la platea dei soggetti beneficiari delle agevolazioni previste ai fini dell'IVA, dell'IRPEF, delle tasse automobilistiche, dall'articolo 8 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, tramite l'inserimento dei soggetti con handicap psichico o mentale di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento e degli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni.

La disposizione contenuta nella legge finanziaria, inoltre, in deroga a quanto disposto dal citato articolo 8 della legge n. 449 del 1997, prevede che, ai fini della concessione delle agevolazioni in questione, per i soggetti appartenenti alle nuove categorie considerate (inabili psichici con indennità di accompagnamento, invalidi con gravi limitazioni alla capacità di deambulazione e pluriamputati), non è richiesto che il veicolo sia adattato in funzione delle limitazioni da cui il portatore di handicap è affetto.

Con la presente circolare si intendono dirimere i dubbi interpretativi posti dalla norma in esame, soprattutto in merito all'estensione della previsione agevolativa agli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni.

Da un punto di vista normativo, la disposizione recata dalla legge finanziaria pone un primo problema interpretativo dovuto alla perdurante vigenza del citato articolo 8 della legge n. 449 del 1997. Detta norma prevede, infatti, che le agevolazioni fiscali per l'acquisto dei veicoli spettano ai disabili "con impedito o ridotte capacità motorie permanenti", a condizione che il veicolo oggetto dell'acquisto sia adattato in funzione delle suddette limitazioni fisiche.

La coesistenza delle due citate norme impone che si individui la linea distintiva tra le tipologie di handicap indicate nell'articolo 8 della legge n. 449/1997 e quelle introdotte dall'articolo 30 della legge n. 388/2000, onde determinare in relazione a quali categorie di soggetti inabili continua a sussistere la necessità di adattamento del veicolo imposta dalla norma meno recente.

A tal proposito, il Dipartimento della Prevenzione del Ministero della Sanità, ha precisato che il riferimento fondamentale per usufruire dei benefici fiscali previsti dall'articolo 30 della legge finanziaria è la situazione di handicap grave, definita dall'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, derivante da patologie che comportano una limitazione permanente della deambulazione. La gravità della limitazione deve essere certificata con verbale dalla commissione per l'accertamento dell'handicap di cui all'articolo 4 della citata legge n. 104/1992.

La medesima commissione deve certificare l'appartenenza alla categoria dei soggetti affetti da pluriamputazioni. Anche per tali soggetti, come sopra già chiarito, non si rendono necessari gli adattamenti del veicolo, ai fini della fruizione dei benefici fiscali.

L'adattamento funzionale del veicolo alle necessità del portatore di handicap rimane, invece, elemento essenziale, ai fini della concessione delle agevolazioni fiscali, per quei soggetti che, pur affetti da una ridotta o impedita capacità motoria permanente, non siano stati dichiarati portatori di "grave limitazione della capacità di deambulazione" da parte delle commissioni mediche competenti.

Si fa presente, per completezza, che per i soggetti con handicap psichico o mentale, per i quali non è mai necessario che il veicolo sia adattato in funzione delle limitazioni da cui il portatore di handicap è affetto, la documentazione necessaria per fruire dei benefici fiscali è la seguente:

- verbale di accertamento emesso dalla Commissione di cui all'articolo 4 della legge n. 104/1992, da cui risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave, ai sensi dell'articolo 3 della medesima legge, derivante da disabilità psichica;
 - certificato di attribuzione dell'indennità di accompagnamento, di cui alle leggi n. 18/1980 e n. 508/1988, emesso dalla Commissione per l'accertamento dell'invalidità civile di cui alla legge n. 295/1990.
- ...omissis....

11. È da evidenziare che:

- Gli accertamenti dell'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità sono di competenza dell'INPS. Il comma 1 dell'art. 20 del D.L. 78/2009, convertito con modificazioni dalla L. n. 102/2009, relativo al “contrasto alle frodi in materia di invalidità civile”, dispone:

*“A decorrere dal 1° gennaio 2010 ai fini degli accertamenti sanitari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità le Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali sono integrate da un medico dell'INPS quale componente effettivo. **In ogni caso l'accertamento definitivo è effettuato dall'INPS**” ...omissis.....*

Inoltre, il comma 2 del citato art. 20 della medesima legge 102/2009, prevede che *“l'Inps **accerta** altresì la permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità.*

Infatti, ai sensi del comma 3 dell'art. 20 del D.L. 78/2009, a decorrere dal 1° gennaio 2010, le domande volte ad ottenere i benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, sono presentate all'INPS.

- L'art. 4 del DL n. 5/2012, ha introdotto delle importanti semplificazioni in materia di documentazione per le persone con disabilità e patologie croniche. Infatti, il comma 1 dell'art. 4 del DL n. 5/2012, convertito con modificazioni dalla L. n. 35/2012, dispone:

*“I verbali delle commissioni mediche integrate di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, **riportano anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi** di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni, **nonché' per le agevolazioni fiscali relative ai veicoli previsti per le persone con disabilità** e per i sussidi tecnici e informatici volti a favorire l'autonomia e l'autosufficienza delle persone con disabilità di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104”.*

La legge, quindi, prevede che i verbali rilasciati dalle commissioni mediche integrate, riportino anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per usufruire delle **agevolazioni fiscali** relative ai veicoli per le persone con disabilità (oltre che per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi, di competenza dei comuni).

Per individuare il diritto alle agevolazioni fiscali per il settore auto e le condizioni per accedervi (ad esempio, l'adattamento dei veicoli per coloro che sono affetti da ridotte o impedito capacità motorie

permanenti) è necessario che dai verbali di invalidità o di handicap risulti l'espreso riferimento alle fattispecie previste dal legislatore. Per l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, nel verbale della commissione medica competente, devono essere richiamate le specifiche tipologie di disabilità che danno diritto all'esenzione in parola o le relative normative di riferimento.

Per i verbali privi dell'indicazione dei requisiti necessari per usufruire delle agevolazioni fiscali relative ai veicoli delle persone con disabilità, il contribuente interessato per accedere ai benefici fiscali, esenzione del bollo auto per disabilità compreso, potrà richiedere l'integrazione o la rettifica del certificato emesso, alla Commissione medica integrata, a meno che dallo stesso certificato non sia possibile evincere in maniera **inequivocabile** la spettanza delle agevolazioni.

- L'art. 1 comma 36 della legge n. 296/2006 (legge finanziaria 2007), dispone che, limitatamente alle auto adattate in funzione delle impedite o ridotte capacità motorie, il riconoscimento delle agevolazioni fiscali è subordinato all'uso esclusivo o prevalente del veicolo a beneficio del disabile. Detta norma, anche se letteralmente è riferita ai soli portatori di handicap motorio, afferma un principio che per ragioni logico-sistematiche, deve intendersi riferito a tutte le categorie di soggetti interessati dalla agevolazione in questione.

Riguardo alle dichiarazioni sostitutive rilasciate dagli interessati ai sensi degli artt. 46/47 del D.P.R. 445/2000, si ricorda che:

- Le Amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rilasciate dagli interessati ai sensi degli artt. 46/47 del D.P.R. 445/2000 (art. 71 D.P.R. 445/2000);
- Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, relativo alle "Norme penali" per chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, qualora dal controllo di cui all'art. 71 sopra citato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera presentata.



**REGIONE
LAZIO**

**DIREZIONE REGIONALE BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E
PATRIMONIO**

***DISABILI:
"GUIDA ALL' ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA"
MODALITA' ATTUATIVE***

ALLEGATO A

MODELLI DI DOMANDA
da utilizzare dai residenti in provincia di Latina e Frosinone. L'istanza va presentata presso
AREA DECENTRATA TASSA AUTOMOBILISTICA LAZIO SUD

l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica regionale.

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia del certificato di handicap/invalidità, rilasciato dalla Commissione medica di cui all'art.4 della legge n. 104/1992 o da altre Commissioni mediche pubbliche, che attesta esplicitamente la condizione di non vedente o sordo (in caso di non vedente, il certificato deve obbligatoriamente attestare il residuo visivo per entrambi gli occhi espresso in decimi);
- copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione;

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

- Copia ultima dichiarazione dei redditi da cui risulta che il disabile è fiscalmente a carico dell'intestatario/locatario/usufruttuario 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/usufruttuario del veicolo di cui si chiede l'esenzione.

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud

DOMANDA DI ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI (comma 1, art. 6, Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8)
(per i residenti nelle province di Latina e Frosinone)

MODELLO 2: **DISABILITA' PSICHICA O MENTALE (art. 30 della legge 388/2000)**

Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud

Via Francesco Veccia n. 23 - 03100 Frosinone

Via Duca Del Mare n. 19, 5° piano – 04100 Latina

(contrassegnare l'indirizzo al quale viene inviata l'istanza)

PEC: tassaautolaziosud@regione.lazio.legalmail.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.

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____,

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 del veicolo/usufruttuario con 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 della tassa**
automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

CHIEDE

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

____|____|____|____|____|____|____|____| **(l'indicazione della targa è obbligatoria).**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- **Copia del 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, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3, e che tale handicap deriva da patologie che comportano una grave limitazione permanente della deambulazione o da pluriamputazioni;
- **copia della carta di circolazione** del veicolo di cui si chiede l'esenzione;

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

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

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

CHIEDE

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

|____|____|____|____|____|____|____|____| **(l'indicazione della targa è obbligatoria).**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia del certificato di handicap/invalidità, rilasciato dalla Commissione medica di cui all'art.4 della legge n. 104/1992 o da altre Commissioni mediche pubbliche, che attesti esplicitamente la ridotta o impedita capacità motoria riconosciuta al disabile;
- Copia della prescrizione della commissione medica locale, ai sensi dell'art. 119 del Codice della Strada, relativa agli adattamenti previsti per la guida dei veicoli a motore condotti da coloro che sono provvisti di patente speciale (*la patente speciale non è richiesta se il disabile è trasportato e, di conseguenza, non è abilitato alla guida del veicolo*);
- Copia della patente speciale, eventualmente rilasciata al disabile, dalla quale risultano i dispositivi di guida da applicare al veicolo (*nel caso in cui il disabile sia abilitato alla guida del veicolo*);
- copia della carta di circolazione dell'autoveicolo interessato all'esenzione (NB: *ai fini dell'esenzione, per il disabile con ridotte o impedito capacità motorie permanenti il veicolo deve essere adattato. La carta di circolazione deve riportare i dispositivi di guida applicati al veicolo e/o gli adattamenti alla carrozzeria. L'adattamento del veicolo non è richiesto per i minori con ridotte o impedito capacità motorie permanenti portatori di Handicap in condizioni di gravità* (art. 3 comma 3 dell'art 3 legge 104/1992).

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/usufruttuario del veicolo.

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione)

FIRMA

DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud

DOMANDA DI ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI (comma 1, art. 6, Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8)
(per i residenti nelle province di Latina e Frosinone)

MODELLO 5: PROROGA ESENZIONE

N.B.: istanza da presentare solo nel caso di verbali scaduti, riferiti a soggetti da sottoporre a visita di revisione, con data di visita comunicata o attestata dall'INPS, **ai fini della continuità dell'esenzione**

Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud

- Via Francesco Veccia n. 23 - 03100 Frosinone
 Via Duca Del Mare n. 19, 5° piano – 04100 Latina
(contrassegnare l'indirizzo al quale viene inviata l'istanza)
PEC: tassaautolaziosud@regione.lazio.legalmail.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.

Il/La sottoscritto/a _____
cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_____
nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/_____,
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 che interessa di una delle tre voci riportate di seguito)

- Disabile intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo
 Familiare intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo con 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 della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)**

Cognome e nome del disabile: _____

cod. fiscale disabile |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_____

CHIEDE

sulla seguente targa |____|____|____|____|____|____|____|____| **(l'indicazione è obbligatoria)**

la continuità dell'esenzione già concessa fino alla data del _____
(riportare la data di scadenza del verbale scaduto)

fino alla data della visita di revisione comunicata dall'INPS _____
(riportare la data della visita di revisione)

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- copia della comunicazione/attestazione INPS riportante la data della visita di revisione (obbligatoria)

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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;
- **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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DEL **DIRITTO ALL'ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI**
(per i residenti nelle province di Latina e Frosinone)

MODELLO 6: CESSAZIONE DIRITTO ALL'ESENZIONE

Comunicazione da presentare obbligatoriamente e tempestivamente nel caso di variazioni dei presupposti per i **quali era stata concessa l'esenzione**, che fanno venir meno il **riconoscimento dell'agevolazione concessa**

La presente comunicazione non va presentata in caso di vendita o di cessazione dalla circolazione del veicolo in esenzione registrato al PRA, **in quanto l'evento** viene acquisito informaticamente **dall'archivio delle tasse automobilistiche. Ciò determina automaticamente l'uscita del veicolo** dal regime di esenzione per disabilità.

Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Sud

- Via Francesco Veccia n. 23 - 03100 Frosinone
 - Via Duca Del Mare n. 19, 5° piano – 04100 Latina
(contrassegnare l'indirizzo al quale viene inviata l'istanza)
- PEC: tassaautilaziosud@regione.lazio.legalmail.it

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____,

residente a _____ prov. _____

via/piazza _____ n. _____ cap _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____

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

- Familiare/erede **del disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa**
automobilistica concessa per il veicolo targato _____

Cognome e nome del disabile: _____

grado di parentela _____

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

- Disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica concessa per il**
veicolo targato _____

- Altro (specificare a che titolo viene comunicata, nell'interesse del disabile, la cessazione dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

Targa del veicolo per il quale si comunica la cessazione del diritto all'esenzione _____

COMUNICA

la cessazione del diritto all'esonero dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità, con decorrenza _____ / _____ / _____ (data dell'evento che determina la cessazione dell'esonero) per il seguente motivo: (contrassegnare il quadratino che interessa di una delle tre voci riportate di seguito)

- disabile non più fiscalmente a carico
- decesso del disabile
- altro (specificare la motivazione) _____

ed allega la seguente (eventuale) documentazione _____

ACCONSENTE ED AUTORIZZA

la struttura in indirizzo ad utilizzare i seguenti indirizzi PEC o e-mail per ogni comunicazione in merito alla presente istanza:

PEC _____ e-mail _____

CONSAPEVOLE

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

DICHIARA

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, che l'eventuale 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 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



**REGIONE
LAZIO**

**DIREZIONE REGIONALE BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E
PATRIMONIO**

***DISABILI:
“GUIDA ALL’ ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA”
MODALITA’ ATTUATIVE***

ALLEGATO B

MODELLI DI DOMANDA
da utilizzare dai residenti in provincia di Viterbo e Rieti. L’istanza va presentata presso
AREA DECENTRATA TASSA AUTOMOBILISTICA LAZIO NORD

l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica regionale.

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia del certificato di handicap/invalidità, **rilasciato dalla Commissione medica di cui all'art.4 della legge n. 104/1992** o da altre Commissioni mediche pubbliche, che attesta esplicitamente la condizione di non vedente o sordo (in caso di non vedente, il certificato deve obbligatoriamente attestare il residuo visivo per entrambi gli occhi espresso in decimi);
- copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede **l'esenzione**;

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

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

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



**REGIONE
LAZIO**

DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord

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)

MODELLO 2: **DISABILITA' PSICHICA O MENTALE (art. 30 della legge 388/2000)**

Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord

Via Cintia n. 87, 02100 Rieti

Via Marconi n. 31- 01100 Viterbo

(contrassegnare l'indirizzo al quale viene inviata l'istanza)

PEC: tassaautolazionord@regione.lazio.legalmail.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.

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____.

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 del veicolo/usufruttuario con 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 della tassa automobilistica**, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

CHIEDE

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

||_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **(l'indicazione della targa è obbligatoria).**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

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

- Copia ultima dichiarazione dei redditi da cui risulta che il disabile è fiscalmente a carico **dell'intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo di cui si chiede l'esonazione;**
ovvero
- Autocertificazione, resa ai sensi dell'**art. 46 del DPR 445/2000, attestante che il disabile è fiscalmente a carico dell'intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo di cui si chiede l'esonazione.**

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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'esonazione con la presente istanza, intende sostituire l'esonazione 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO

Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord

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)

MODELLO 3: DISABILI CON GRAVE LIMITAZIONE ALLA DEAMBULAZIONE O AFFETTI DA
PLURIAMPUTAZIONI (art. 30 della legge 388/2000)

Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord

Via Cintia n. 87, 02100 Rieti

Via Marconi n. 31- 01100 Viterbo

(contrassegnare l'indirizzo al quale viene inviata l'istanza)

PEC: tassaautolazionord@regione.lazio.legalmail.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.

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____prov. _____ il ___/___/___,

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 con 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 della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

CHIEDE

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

|____|____|____|____|____|____|____|____| **(l'indicazione della targa è obbligatoria).**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia del 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, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3, e che tale handicap deriva da patologie che comportano una grave limitazione permanente della deambulazione o da pluriamputazioni;
- copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione;

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

- Copia ultima dichiarazione dei redditi da cui risulta che il disabile è fiscalmente a carico dell'intestatario/locatario/usufruttuario 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/usufruttuario del veicolo di cui si chiede l'esenzione.

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord

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)

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)

Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord

Via Cintia n. 87, 02100 Rieti

Via Marconi n. 31- 01100 Viterbo

(contrassegnare l'indirizzo al quale viene inviata l'istanza)

PEC: tassaautolazionord@regione.lazio.legalmail.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.

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____,

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 |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CHIEDE

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

|___|___|___|___|___|___|___|___| **(l'indicazione della targa è obbligatoria).**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia del certificato di handicap/invalidità, rilasciato dalla Commissione medica di cui all'art.4 della legge n. 104/1992 o da altre Commissioni mediche pubbliche, che attesti esplicitamente la ridotta o impedita capacità motoria riconosciuta al disabile;
- Copia della prescrizione della commissione medica locale, ai sensi dell'art. 119 del Codice della Strada, relativa agli adattamenti previsti per la guida dei veicoli a motore condotti da coloro che sono provvisti di patente speciale (la patente speciale non è richiesta se il disabile è trasportato e, di conseguenza, non è abilitato alla guida del veicolo);
- Copia della patente speciale, eventualmente rilasciata al disabile, dalla quale risultano i dispositivi di guida da applicare al veicolo (nel caso in cui il disabile sia abilitato alla guida del veicolo);
- copia della carta di circolazione dell'autoveicolo interessato all'esenzione (NB: ai fini dell'esenzione, per il disabile con ridotte o impedite capacità motorie permanenti il veicolo deve essere adattato. La carta di circolazione deve riportare i dispositivi di guida applicati al veicolo e/o gli adattamenti alla carrozzeria. L'adattamento del veicolo non è richiesto per i minori con ridotte o impedite capacità motorie permanenti portatori di Handicap in condizioni di gravità (art. 3 comma 3 dell'art 3 legge 104/1992).

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/usufruttuario del veicolo.

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione)

FIRMA

CHIEDE

sulla seguente targa |____|____|____|____|____|____|____|____| **(l'indicazione è obbligatoria)**

la continuità **dell'esenzione già concessa fino alla data** del _____
(riportare la data di scadenza del verbale scaduto)

fino alla data della visita di **revisione comunicata dall'INPS** _____
(riportare la data della visita di revisione)

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- copia della comunicazione/attestazione INPS riportante la data della visita di revisione (obbligatoria)

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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;
- **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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DEL **DIRITTO ALL'ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI**
(per i residenti nelle province di Viterbo e Rieti)

MODELLO 6: CESSAZIONE DIRITTO ALL'ESENZIONE

Comunicazione da presentare obbligatoriamente e tempestivamente nel caso di variazioni dei presupposti per i **quali era stata concessa l'esenzione**, che fanno venir meno il **riconoscimento dell'agevolazione concessa**

La presente comunicazione non va presentata in caso di vendita o di cessazione dalla circolazione del veicolo in esenzione registrato al PRA, **in quanto l'evento** viene acquisito informaticamente **dall'archivio delle tasse automobilistiche. Ciò determina automaticamente l'uscita del veicolo** dal regime di esenzione per disabilità.

Area Decentrata Tassa Automobilistica Lazio Nord

- Via Cintia n. 87, 02100 Rieti
 Via Marconi n. 31- 01100 Viterbo
(contrassegnare l'indirizzo al quale viene inviata l'istanza)
PEC: tassaautolazionord@regione.lazio.legalmail.it

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____,

residente a _____ prov. _____

via/piazza _____ n. _____ cap _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____

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

- Familiare/erede **del disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa**
automobilistica concessa per il veicolo targato _____

Cognome e nome del disabile: _____

grado di parentela _____

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

- Disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica concessa per il**
veicolo targato _____

- Altro (specificare a che titolo viene comunicata, nell'interesse del disabile, la cessazione dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

Targa del veicolo per il quale si comunica la cessazione del diritto all'esenzione _____

COMUNICA

la cessazione del diritto all'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità, con decorrenza _____ / _____ / _____ (data dell'evento che determina la cessazione dell'esenzione) per il seguente motivo: (contrassegnare il quadratino che interessa di una delle tre voci riportate di seguito)

- disabile non più fiscalmente a carico
- decesso del disabile
- altro (specificare la motivazione) _____

ed allega la seguente (eventuale) documentazione _____

ACCONSENTE ED AUTORIZZA

la struttura in indirizzo ad utilizzare i seguenti indirizzi PEC o e-mail per ogni comunicazione in merito alla presente istanza:

PEC _____ e-mail _____

CONSAPEVOLE

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

DICHIARA

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, che l'eventuale 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 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



**REGIONE
LAZIO**

**DIREZIONE REGIONALE BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E
PATRIMONIO**

***DISABILI:
“GUIDA ALL’ ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA”
MODALITA’ ATTUATIVE***

ALLEGATO C

MODELLI DI DOMANDA IN PRIMA ISTANZA

da utilizzare dai residenti nella città di Roma e nella provincia di Roma. L’istanza va presentata presso

UFFICI ACI



DOMANDA DI ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI : PRIMA ISTANZA (comma 1, art. 6, Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8) per i residenti nella città di Roma e nei comuni della provincia di Roma

MODELLO 1: NON VEDENTI E SORDI (art. 50 L. 342/2000)

ACI – Unità Territoriale di Roma

Via Cina n. 413

CAP 00144 ROMA

PEC: assistenzabolloroma@pec.aci.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.

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ___/___/___,

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 con 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 della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

CHIEDE

per la targa |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **(l'indicazione è obbligatoria)**

l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica regionale.

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia del certificato di handicap/invalidità, **rilasciato dalla Commissione medica di cui all'art.4 della legge n. 104/1992** o da altre Commissioni mediche pubbliche, che attesta esplicitamente la condizione di non vedente o sordo (in caso di non vedente, il certificato deve obbligatoriamente attestare il residuo visivo per entrambi gli occhi espresso in decimi);
- copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede **l'esenzione**;

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

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

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

DOMANDA DI ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI : PRIMA ISTANZA (comma 1, art. 6, Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8) per i residenti nella città di Roma e nei comuni della provincia di Roma

MODELLO 2: **DISABILITA' PSICHICA O MENTALE (art. 30 della legge 388/2000)**

ACI – Unità Territoriale di Roma

Via Cina n. 413

CAP 00144 ROMA

PEC: assistenzabolloroma@pec.aci.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.

Il/La sottoscritto/a _____
cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
nata/o a _____prov. _____ il ____/____/____,
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 del veicolo/usufruttuario con 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 della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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



DOMANDA DI ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI : PRIMA ISTANZA (comma 1, art. 6, Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8) per i residenti nella città di Roma e nei comuni della provincia di Roma

MODELLO 3: DISABILI CON GRAVE LIMITAZIONE ALLA DEAMBULAZIONE O AFFETTI DA PLURIAMPUTAZIONI (art. 30 della legge 388/2000)

ACI – Unità Territoriale di Roma
Via Cina n. 413
CAP 00144 ROMA
PEC: assistenزابolloroma@pec.aci.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.

Il/La sottoscritto/a _____
cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____,
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 con 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 della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

CHIEDE

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

|__|__|__|__|__|__|__|__| **(l'indicazione della targa è obbligatoria).**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- **Copia del 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, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3, e che tale handicap deriva da patologie che comportano una grave limitazione permanente della deambulazione o da pluriamputazioni;
- **copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione;**

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

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

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

sulla seguente targa |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____| **(l'indicazione è obbligatoria)**

la continuità dell'esenzione già concessa fino alla data del _____
(riportare la data di scadenza del verbale scaduto)

fino alla data della visita di revisione comunicata dall'INPS _____
(riportare la data della visita di revisione)

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- copia della comunicazione/attestazione INPS riportante la data della visita di revisione (obbligatoria)

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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;
- **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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DEL **DIRITTO ALL'ESENZIONE BOLLO AUTO DI SABILI**: PRIMA ISTANZA
(per i residenti nella città di Roma e nei comuni della provincia di Roma)

MODELLO 6: CESSAZIONE DIRITTO ALL'ESENZIONE

Comunicazione da presentare obbligatoriamente e tempestivamente nel caso di variazioni dei presupposti per i **quali era stata concessa l'esenzione**, che fanno venir meno il riconoscimento **dell'agevolazione concessa**

La presente comunicazione non va presentata in caso di vendita o di cessazione dalla circolazione del veicolo in esenzione registrato al PRA, **in quanto l'evento** viene acquisito informaticamente **dall'archivio delle tasse automobilistiche. Ciò determina automaticamente l'uscita del veicolo** dal regime di esenzione per disabilità.

ACI – Unità Territoriale di Roma

Via Cina n. 413

CAP 00144 ROMA

PEC: assistenزابolloroma@pec.aci.it

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____,

residente a _____ prov. _____

via/piazza _____ n. _____ cap _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____

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

Familiare/erede **del disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa**

automobilistica concessa per il veicolo targato _____

Cognome e nome del disabile: _____

grado di parentela _____

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

Disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica concessa per il

veicolo targato _____

Altro (specificare a che titolo viene comunicata, nell'interesse del disabile, la cessazione dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

Targa del veicolo per il quale si comunica la cessazione del diritto all'esenzione _____

COMUNICA

la cessazione del diritto all'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità, con decorrenza

_____ / _____ / _____ (data **dell'evento che determina la cessazione dell'esenzione**) per il seguente motivo: (contrassegnare il quadratino che interessa di una delle tre voci riportate di seguito)

- disabile non più fiscalmente a carico
- decesso del disabile
- altro (specificare la motivazione) _____

ed allega la seguente (eventuale) documentazione _____

ACCONSENTE ED AUTORIZZA

la struttura in indirizzo ad utilizzare i seguenti indirizzi PEC o e-mail per ogni comunicazione in merito alla presente istanza:

PEC _____ e-mail _____

CONSAPEVOLE

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

DICHIARA

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, che **l'eventuale** 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 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 _____

_____ (luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

_____ (dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



**REGIONE
LAZIO**

**DIREZIONE REGIONALE BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E
PATRIMONIO**

***DISABILI:
"GUIDA ALL' ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA"
MODALITA' ATTUATIVE***

ALLEGATO D

**MODELLI DI DOMANDA DI RIESAME (al diniego ACI)
da utilizzare dai residenti nella città di Roma. L'istanza va presentata presso
AREA INTERNALIZZAZIONE DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia del certificato di handicap/invalidità, rilasciato dalla Commissione medica di cui **all'art.4 della legge n. 104/1992** o da altre Commissioni mediche pubbliche, che attesta esplicitamente la condizione di non vedente o sordo (in caso di non vedente, il certificato deve obbligatoriamente attestare il residuo visivo per entrambi gli occhi espresso in decimi);
- copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede **l'esenzione**;

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

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

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Internalizzazione della Tassa Automobilistica

DOMANDA DI RIESAME PER L'ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI (comma 1, art. 6, Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8) per i residenti nella città di Roma

MODELLO 3: DISABILI CON GRAVE LIMITAZIONE ALLA DEAMBULAZIONE O AFFETTI DA PLURIAMPUTAZIONI (art. 30 della legge 388/2000)

Area Internalizzazione della Tassa Automobilistica
Via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7
00145 ROMA
PEC: protocollo@regione.lazio.legalmail.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.

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____.

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 con 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 della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

CHIEDE

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

|____|____|____|____|____|____|____|____| **(l'indicazione della targa è obbligatoria).**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- **Copia del 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, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3, e che tale handicap deriva da patologie che comportano una grave limitazione permanente della deambulazione o da pluriamputazioni;
- **copia della carta di circolazione** del veicolo di cui si chiede l'esenzione;

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

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

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

sulla seguente targa |____|____|____|____|____|____|____|____| **(l'indicazione è obbligatoria)**

la continuità dell'esenzione già concessa fino alla data del _____
(riportare la data di scadenza del verbale scaduto)

fino alla data della visita di revisione comunicata dall'INPS _____
(riportare la data della visita di revisione)

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- copia della comunicazione/attestazione INPS riportante la data della visita di revisione (obbligatoria)

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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;
- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Internalizzazione della Tassa Automobilistica

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DEL **DIRITTO ALL'ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI**: RIESAME
(per i residenti nella città di Roma)

MODELLO 6: CESSAZIONE DIRITTO ALL'ESENZIONE

Comunicazione da presentare obbligatoriamente e tempestivamente nel caso di variazioni dei presupposti per i **quali era stata concessa l'esenzione**, che fanno venir meno il riconoscimento **dell'agevolazione concessa**

La presente comunicazione non va presentata in caso di vendita o di cessazione dalla circolazione del veicolo in esenzione registrato al PRA, **in quanto l'evento** viene acquisito informaticamente **dall'archivio delle tasse automobilistiche**. **Ciò determina automaticamente l'uscita del veicolo** dal regime di esenzione per disabilità.

Area Internalizzazione della Tassa Automobilistica
Via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7
00145 ROMA
PEC: protocollo@regione.lazio.legalmail.it

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____,

residente a _____ prov. _____

via/piazza _____ n. _____ cap _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____

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

Familiare/erede **del disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa**

automobilistica concessa per il veicolo targato _____

Cognome e nome del disabile: _____

grado di parentela _____

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

Disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica concessa per il

veicolo targato _____

Altro (specificare a che titolo viene comunicata, nell'interesse del disabile, la cessazione dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

Targa del veicolo per il quale si comunica la cessazione del diritto all'esenzione _____

COMUNICA

la cessazione del diritto all'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità, con decorrenza _____ / _____ / _____ (data dell'evento che determina la cessazione dell'esenzione) per il seguente motivo: (contrassegnare il quadratino che interessa di una delle tre voci riportate di seguito)

- disabile non più fiscalmente a carico
- decesso del disabile
- altro (specificare la motivazione) _____

ed allega la seguente (eventuale) documentazione _____

ACCONSENTE ED AUTORIZZA

la struttura in indirizzo ad utilizzare i seguenti indirizzi PEC o e-mail per ogni comunicazione in merito alla presente istanza:

PEC _____ e-mail _____

CONSAPEVOLE

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

DICHIARA

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, che l'eventuale 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 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



REGIONE
LAZIO

**DIREZIONE REGIONALE BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E
PATRIMONIO**

***DISABILI:
"GUIDA ALL' ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA TASSA AUTOMOBILISTICA"
MODALITA' ATTUATIVE***

ALLEGATO E

**MODELLI DI DOMANDA DI RIESAME (al diniego ACI)
da utilizzare dai residenti nei comuni della provincia di Roma. L'istanza va presentata presso
AREA TASSA AUTOMOBILISTICA**

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- Copia del certificato di handicap/invalidità, rilasciato dalla Commissione medica di cui all'art.4 della legge n. 104/1992 o da altre Commissioni mediche pubbliche, che attesta esplicitamente la condizione di non vedente o sordo (in caso di non vedente, il certificato deve obbligatoriamente attestare il residuo visivo per entrambi gli occhi espresso in decimi);
- copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione;

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

- Copia ultima dichiarazione dei redditi da cui risulta che il disabile è fiscalmente a carico dell'intestatario/locatario/usufruttuario 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/usufruttuario del veicolo di cui si chiede l'esenzione.

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____| (l'indicazione della targa è obbligatoria).

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- **Copia del 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, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3, e che tale handicap deriva da patologie che comportano una grave limitazione permanente della deambulazione o da pluriamputazioni;
- **copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione;**

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

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

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Tassa Automobilistica

DOMANDA **DI RIESAME PER L'ESENZIONE** BOLLO AUTO DISABILI (comma 1, art. 6, Legge Regionale 20 maggio 2019 n. 8) per i residenti nei comuni della provincia di Roma

MODELLO 5: PROROGA ESENZIONE

N.B.: istanza da presentare solo nel caso di verbali scaduti, riferiti a soggetti da sottoporre a visita di revisione, con data di visita comunicata o attestata dall'INPS, **ai fini della continuità dell'esenzione**

Area Tassa Automobilistica
Via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7
00145 ROMA
PEC: protocollo@regione.lazio.legalmail.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.

Il/La sottoscritto/a _____
cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
nata/o a _____prov. _____ il ____/____/____,
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 che interessa di una delle tre voci riportate di seguito)

- Disabile intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo
- Familiare intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo con 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 della tassa automobilistica**, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

CHIEDE

sulla seguente targa |_____|_|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____| **(l'indicazione è obbligatoria)**

la continuità dell'esenzione già concessa fino alla data del _____
(riportare la data di scadenza del verbale scaduto)

fino alla data della visita di revisione comunicata dall'INPS _____
(riportare la data della visita di revisione)

A tal fine allega la seguente documentazione in copia:

- copia della comunicazione/attestazione INPS riportante la data della visita di revisione (obbligatoria)

CONSAPEVOLE

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,

DICHIARA

- 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;
- **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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità



DIREZIONE REGIONALE, BILANCIO, GOVERNO SOCIETARIO, DEMANIO E PATRIMONIO
Area Tassa Automobilistica

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DEL **DIRITTO ALL'ESENZIONE BOLLO AUTO DISABILI**: RIESAME
(per i residenti nei comuni della provincia di Roma)

MODELLO 6: CESSAZIONE DIRITTO ALL'ESENZIONE

Comunicazione da presentare obbligatoriamente e tempestivamente nel caso di variazioni dei presupposti per i **quali era stata concessa l'esenzione**, che fanno venir meno il **riconoscimento dell'agevolazione concessa**

La presente comunicazione non va presentata in caso di vendita o di cessazione dalla circolazione del veicolo in esenzione registrato al PRA, **in quanto l'evento** viene acquisito informaticamente **dall'archivio delle tasse automobilistiche**. **Ciò determina automaticamente l'uscita del veicolo** dal regime di esenzione per disabilità.

Area Tassa Automobilistica
Via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7
00145 ROMA
PEC: protocollo@regione.lazio.legalmail.it

Il/La sottoscritto/a _____

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

nata/o a _____ prov. _____ il ____/____/____,

residente a _____ prov. _____

via/piazza _____ n. _____ cap _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____

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

Familiare/erede **del disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa**
automobilistica concessa per il veicolo targato _____

Cognome e nome del disabile: _____

grado di parentela _____

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

Disabile titolare dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica concessa per il
veicolo targato _____

Altro (specificare a che titolo viene comunicata, nell'interesse del disabile, la cessazione dell'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, compilando la parte che segue)

Cognome e nome del disabile: _____

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

Targa del veicolo per il quale si comunica la cessazione del diritto all'esenzione _____

COMUNICA

la cessazione del diritto all'esonero dal pagamento della tassa automobilistica per disabilità, con decorrenza _____ / _____ / _____ (data dell'evento che determina la cessazione dell'esonero) per il seguente motivo: (contrassegnare il quadratino che interessa di una delle tre voci riportate di seguito)

- disabile non più fiscalmente a carico
- decesso del disabile
- altro (specificare la motivazione) _____

ed allega la seguente (eventuale) documentazione _____

ACCONSENTE ED AUTORIZZA

la struttura in indirizzo ad utilizzare i seguenti indirizzi PEC o e-mail per ogni comunicazione in merito alla presente istanza:

PEC _____ e-mail _____

CONSAPEVOLE

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

DICHIARA

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, che l'eventuale 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 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 _____

(luogo e data di sottoscrizione – dato obbligatorio)

FIRMA

(dato obbligatorio)

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

ALLEGATO F

Modello dichiarazione del familiare che ha fiscalmente a carico il disabile

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a a _____ Provincia _____ il _____

residente a _____ Provincia _____

in via/piazza _____ n. _____

codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

in qualità di _____ (indicare il grado di parentela con il disabile)

che il disabile Sig ./ra _____ è fiscalmente a proprio carico.

Dichiara, altresì, 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 dichiarazione, 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.

Luogo _____ Data _____

Firma leggibile

N.B. Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente alla **fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.**

L'Amministrazione si riserva di effettuare dei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, D.P.R. 445/2000).