

ALLEGATO F

Modello dichiarazione del familiare che ha fiscalmente a carico il disabile

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (Art. 47 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, che allo/a stesso/a è stato/a riconosciuto/a l'indennità di accompagnamento di cui alle Leggi

18/1980 _ 508/1998 [(*) compilare la parte che interessa e se interessa)]:

a) della ASL _____ in data ____/____/____ (*)

b) dal Tribunale Civile di _____ con sentenza n. _____ del ____/____/____ (*)

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 inviata all'ufficio competente, insieme alla **fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.**

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