

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](mailto: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'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**