

**Modello 1: disabile non vedente e/o sordo (\*)**

REGIONE LAZIO  
Dipartimento Programmazione Economica e Sociale  
Direzione Regionale Bilancio, Ragioneria, Finanza e Tributi  
Area Tributi  
Via R. R. Garibaldi n. 7  
00145 R O M A

**Oggetto: Richiesta riesame esenzione dal pagamento della tassa automobilistica disabili.**

*[(Il modello va compilato, solo nella parte che interessa, dal disabile intestatario dell'autoveicolo, ovvero dal familiare intestatario del veicolo a cui il disabile è fiscalmente a carico o da altra persona avente titolo (es. rappresentante legale, tutore, ecc.). I dati personali e sensibili raccolti, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del relativo procedimento istruttorio ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003.]*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cod. fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

in qualità di ( barrare, in alternativa, la casellina **n. 1, 2 o 3**; per i n. 2 o 3 compilare anche la parte relativa ai dati del disabile).

1.  **Disabile intestatario dell'autoveicolo;**

2.  **Familiare intestatario del veicolo** che ha il disabile fiscalmente a proprio carico, con uso esclusivo o prevalente del veicolo a beneficio dello stesso;

Cognome e nome del disabile: \_\_\_\_\_

grado di parentela \_\_\_\_\_

cod. fiscale disabile | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | ;

3.  **Altro** (specificare a che titolo viene chiesta, nell'interesse del disabile, l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica, con l'uso esclusivo o prevalente del veicolo a beneficio dello stesso )

\_\_\_\_\_  
Cognome e nome del disabile: \_\_\_\_\_

cod. fiscale disabile | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

CHIEDE

Il riesame dell'istanza relativa all'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica regionale, per la tipologia di disabilità **non vedente e/o sordo** (art. 50 L. 342/2000), per il veicolo targato:

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

copia della lettera di diniego all'esenzione inviata dall'ACI.

A tal fine indica, contrassegnandola, **la relativa documentazione** che allega 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 (\*\*);
- copia della carta di circolazione dell'autoveicolo interessato all'esenzione;
- Altro (*specificare la documentazione allegata*) \_\_\_\_\_

Nel caso di veicolo intestato al familiare del disabile:

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

DICHIARA, inoltre

di essere l'unico/a intestatario/a del veicolo su indicato;

**ovvero**

che lo stesso è cointestato con il/la Sig./ra (*barrare se non ricorre il caso*) \_\_\_\_\_

- ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000, che la documentazione allegata in copia alla domanda per l'esenzione della tassa automobilistica, è conforme all'originale;
- di essere informato, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che i dati personali e sensibili risultanti dalla documentazione allegata in copia all'istanza di cui trattasi saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del relativo procedimento

\_\_\_\_\_  
(luogo e data di sottoscrizione dell'istanza)

FIRMA

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità.

(\*) *L'art. 1 Legge n. 95/2006, sostituisce il termine "sordomuto" con il termine "sordo", in tutte le disposizioni legislative. L'art. 1 della legge n. 68 del 1999, definisce tali, coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata.*

(\*\*): *per i non vedenti il certificato dovrà indicare il residuo visivo per entrambi gli occhi.*