

All'Agenzia delle Entrate
Direzione provinciale di _____
Ufficio territoriale di _____

**RICHIESTA ESENZIONE BOLLO AUTO
(VEICOLO INTESTATO ALLA PERSONA DISABILE O AL FAMILIARE)**

Con questo modello la persona disabile chiede l'esenzione dal pagamento del bollo auto. L'ente competente per la concessione dell'esenzione è generalmente l'ufficio tributi della Regione. Solo nelle Regioni in cui l'ufficio tributi non è stato istituito è competente l'Agenzia delle Entrate.

Per ottenere l'esenzione il richiedente deve presentare la documentazione indicata sul retro di questo modello. I documenti vanno presentati entro 90 giorni dalla scadenza del termine per il pagamento del bollo.

Io sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ prov. _____

via/piazza _____

in qualità di

persona disabile intestatario del veicolo

familiare della persona disabile intestatario del veicolo

chiedo

l'esenzione dal pagamento del bollo auto per il veicolo targato _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti (art. 76 del Dpr n. 445/2000),

dichiaro

(barrare una delle tre caselle)

di essere non vedente o sordo come risulta dalle certificazioni rilasciate da Commissioni mediche pubbliche di accertamento;

di essere pluriamputato o con grave limitazione della capacità di deambulare, affetto da handicap grave di cui al comma 3, dell'art. 3 della legge n. 104 del 1992, come risulta dalla certificazione rilasciata dalla Commissione medica ASL;

di essere disabile psichico o mentale (di gravità tale da fruire dell'indennità di accompagnamento) affetto da handicap grave di cui al comma 3, dell'art. 3 della legge n. 104 del 1992, come risulta

dalla certificazione rilasciata dalla Commissione medica ASL;

dichiaro inoltre

di essere, in quanto possessore di reddito lordo non superiore a 2.840,51 euro fiscalmente a carico del familiare di seguito indicato, secondo quanto risulta dall'ultima dichiarazione dei redditi da questi presentata (art. 46, lettera o) del Dpr. n. 445/2000, Testo unico sull'autocertificazione).

Nome del familiarecodice fiscale

Allego:

1. copia del libretto o carta di circolazione
2. copia del documento di riconoscimento dei trasportati
3. copia della patente speciale

Luogo e data _____

Firma _____

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. L'interessato potrà accedere ai dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco (informativa prevista dall'art. 13 del Dlgs n.196/2003).