



## DOMANDA DI ESENZIONE DALLA TASSA AUTOMOBILISTICA A FAVORE DI PERSONE DISABILI (L. 449/97, L. 388/00, L. 342/00, L.P. 9/98)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail/PEC \_\_\_\_\_

codice fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

eventualmente in qualità di (ad es. tutore, amm.re di sostegno) \_\_\_\_\_

### CHIEDO

per il veicolo targato 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 (vedi nota \* per i requisiti del veicolo relativi ad alimentazione e cilindrata)

l'esenzione dal pagamento della tassa automobilistica a favore di soggetti disabili ai sensi della citata normativa:

☐ Prima richiesta di esenzione

☐ Trasferimento dell'esenzione dal veicolo finora esente targato

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

e **DICHIARO** quanto segue (*solo se del caso*):

☐ di avere **fiscalmente a carico**\*\* il familiare indicato di seguito che possiede i requisiti di cui alla citata normativa:

☐ di richiedere l'esenzione **a beneficio del seguente soggetto disabile**, diverso dal richiedente:

cognome e nome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

che la competente commissione medica pubblica ha attestato la presenza della seguente condizione:

☐ ridotte o impedite capacità motorie permanenti (*art. 8, c. 1, l. n. 449/1997*). Il veicolo è dotato di adattamenti funzionali alla guida da parte del disabile o al suo trasporto indicati nella carta di circolazione.

Si allega: – copia verbale commissione medica pubblica (se non si allega copia patente speciale)  
– copia carta di circolazione riportante gli adattamenti al veicolo prescritti  
– copia della patente speciale riportante gli adattamenti al veicolo prescritti

☐ disabilità in situazione di gravità ovvero necessità di sostegno intensivo ai sensi dell'art. 3, c. 3 l. n. 104/1992 (*art. 8-bis, c. 5 l.p. n. 9/1998*).

Si allega: – copia verbale commissione medica pubblica  
– copia carta di circolazione del veicolo

☐ grave limitazione della capacità di deambulazione o pluriamputazioni (*art. 30, c. 7 l. n. 388/2000*).

Si allega: – copia verbale commissione medica pubblica  
– copia carta di circolazione del veicolo

☐ cecità assoluta o parziale, ipovisione grave o sordità (*art. 50, c. 1 l. n. 342/2000*).

Si allega: – copia verbale commissione medica pubblica  
– copia carta di circolazione del veicolo

☐ handicap psichico o mentale con indennità di accompagnamento (*art. 30, c. 7 l. n. 388/2000*).

Si allega: – copia verbale commissione medica pubblica  
– copia verbale invalidità civile  
– copia carta di circolazione del veicolo

☐ trisomia 21 (sindrome di down) (*art. 8-bis, c. 5 l.p. n. 9/1998*).

Si allega: – copia verbale commissione medica pubblica  
– copia carta di circolazione del veicolo

**DICHIARO** inoltre che

- ☒ il veicolo è utilizzato in via esclusiva o prevalente a beneficio del soggetto disabile (art. 1, comma 36, l. n. 296/2006);
- ☒ quanto attestato nella documentazione allegata non è stato revocato, sospeso o modificato;
- ☒ i documenti allegati in copia sono conformi agli originali in mio possesso e sono consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e uso di atti falsi nonché della decadenza dai benefici richiesti ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto;
- ☒ sono consapevole che eventi che incidano sul diritto all'esenzione devono essere segnalati ad Alto Adige Riscossioni.

Ai sensi del GDPR 2016/679 i dati sono trattati solo ai fini dell'istruttoria della domanda che non può avvenire in caso di mancato conferimento dei dati. AAR può comunicare i dati a soggetti pubblici o privati per gli adempimenti di legge nell'ambito dei propri compiti istituzionali. I dati non sono trasmessi verso Paesi extra UE e sono conservati per il periodo necessario ad assolvere agli obblighi di legge. L'interessato può chiedere l'accesso ai propri dati o la loro rettifica o integrazione, se inesatti o incompleti; se previsto dalla legge può opporsi al loro trattamento o limitarlo o chiederne la cancellazione. Titolare del trattamento è Alto Adige Riscossioni Spa (vedi sopra). Responsabile della Protezione dei Dati è la Compliance Consulting (ComCo) Srl, Vicolo della parrocchia 3, 39100 Bolzano, e-Mail: [dpo@com-co.it](mailto:dpo@com-co.it), PEC: [comco@legalmail.it](mailto:comco@legalmail.it). Con la sottoscrizione del presente modulo si acconsente al trattamento dei dati. Per ulteriori informazioni si rimanda all'informativa pubblicata sul sito web [www.altoadigeriscossioni.it/it/privacy.asp](http://www.altoadigeriscossioni.it/it/privacy.asp).

Acconsento che i recapiti telefonici e di posta elettronica ordinaria (e-mail) o certificata (PEC), forniti con la presente domanda, possano essere utilizzati per eventuali richieste di chiarimento e comunicazioni relative alla domanda stessa nonché per la trasmissione del provvedimento di accoglimento ovvero di rigetto della domanda.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Si allega copia di un documento di identità del richiedente.**

**NOTE:**

\* cilindrata max 2000 cc per i veicoli con motore a benzina o ibrido, max 2800 cc per i veicoli con motore diesel o ibrido e potenza non superiore a 150 KW per i veicoli con motore esclusivamente elettrico.

\*\* È considerato "familiare fiscalmente a carico" il membro della famiglia che possiede entrambi i seguenti requisiti:

**Condizione di parentela e affinità:**

- il coniuge non legalmente ed effettivamente separato;
- i figli, compresi i figli adottivi, affidati o affiliati;
- altri familiari (genitori, generi, nuore, suoceri, fratelli e sorelle, nonni), a condizione che siano conviventi o che ricevano dallo stesso un assegno alimentare non risultante da provvedimenti dell'autorità giudiziaria.

**Limiti reddituali del familiare:**

i familiari possono essere considerati a carico solo se non dispongono di un reddito proprio superiore 2.840,51 euro al lordo degli oneri deducibili. Per i figli di età non superiore a ventiquattro anni il limite di reddito complessivo è elevato a 4.000 euro dal 2019. Sono esclusi alcuni redditi esenti fra i quali le pensioni, indennità e assegni d'invalidità. Va conteggiata invece l'eventuale rendita dell'abitazione principale.

La persona deve risultare fiscalmente a carico dalla certificazione unica oppure dalla dichiarazione dei redditi.