



Alla Unità Territoriale ACI di: _____

Richiesta di ESENZIONE dalla TASSA AUTOMOBILISTICA REGIONALE per veicolo utilizzato da persona disabile
(ai sensi degli art. 46 L. 445/2000 - art. 50 L. 342/2000 - art. 30 L. 388/2000)

Richiedente	Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a il ___/___/___ a _____ residente in _____ (___) Indirizzo _____ CAP _____ Cod Fiscale: _____ tel. _____ Post@ Elettronica: _____ PEC _____
Tipo Istanza	<u>CHIEDE</u> per il veicolo di seguito specificato: <input type="checkbox"/> A Entrata in Esenzione <input type="checkbox"/> B Uscita da Esenzione <input type="checkbox"/> A+B Trasferimento ad altro veicolo <small>Compilare i riquadri sottostanti relativamente alla richiesta barrata</small>
A Entrata in esenzione	TARGA _____ CILINDRATA/Potenza (solo x Escl.Elettrico) _____ <small>N.B. Ai sensi della normativa vigente, si può fruire del beneficio per i veicoli con motore DIESEL di cilindrata fino a 2800 cc, e per i veicoli alimentati a BENZINA fino a 2000 cc., ESCLUSIVO ELETTRICO con potenza non superiore a 150 kw. L'esenzione è concessa per un solo veicolo.</small> ALIMENTAZIONE: <input type="checkbox"/> Benzina <input type="checkbox"/> Gasolio <input type="checkbox"/> Benz.+Gpl <input type="checkbox"/> Benz.+Metano <input type="checkbox"/> Esclusiva Metano <input type="checkbox"/> Ibrido/ Escl.Eletr. <input type="checkbox"/> CAMBIO AUTOMATICO <input type="checkbox"/> ADATTAMENTI DI GUIDA <input type="checkbox"/> ADATTAMENTI PER IL TRASPORTO DEL DISABILE
B Uscita da esenzione	TARGA _____ Specificare il tipo e la data dell'evento che produce l'uscita da esenzione <input type="checkbox"/> Vendita <input type="checkbox"/> Perdita di Possesso <input type="checkbox"/> Demolizione <input type="checkbox"/> Decesso del Disabile <input type="checkbox"/> Rivedibilità <input type="checkbox"/> Sostituzione con altro veicolo di proprietà senza vendita o demolizione del precedente <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Giorno Mese Anno</small> </div>
Dichiarazione	Consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, ai sensi del DPR n.445/2000 <div style="text-align: center;"><u>DICHIARA</u></div> <input type="checkbox"/> Di essere unico intestatario / locatario del veicolo specificato e disabile per il motivo specificato <input type="checkbox"/> Di essere unico intestatario / locatario del veicolo e di avere a carico fiscale il soggetto disabile seguente: <input type="checkbox"/> Di essere LEGITTIMO EREDE oppure TUTORE del disabile intestatario seguente: Sig./Sig.ra _____ nato/a il ___/___/___ a _____ residente in _____ (___) Indirizzo _____ CAP _____ Cod Fiscale: _____ tel. _____ <div style="text-align: center;"><u>DISABILE PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE:</u></div> <input type="checkbox"/> Ridotta capacità motoria <input type="checkbox"/> Grave limitazione della capacità di deambulazione o pluriamputazioni <input type="checkbox"/> Cecità <input type="checkbox"/> Sordità <input type="checkbox"/> Invalidità Psicica e/o Mentale (Ind. Accomp.) Data rivedibilità dello stato di invalidità previsto dall'Autorità Sanitaria <div style="text-align: right;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Giorno Mese Anno</small> </div>

Si allegano i seguenti documenti, che si dichiarano conformi agli originali, al fine di consentire a codesto Ente l'inserimento dell'autoveicolo tra quelli esenti dalla tassa automobilistica regionale:

1. Copia documento di identità dell'intestatario/locatario del veicolo.
2. Copia codice fiscale dell'intestatario/locatario.
3. Copia codice fiscale disabile.
4. Copia del certificato d'invalidità rilasciato dalla Commissione medica competente (*).
5. Copia della carta di circolazione. Per i veicoli adattati in funzione delle limitazioni permanenti delle capacità motorie, la carta deve attestare gli adattamenti.
6. Copia della patente di guida speciale (solo nel caso di veicolo adattato).
7. Dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

(*) Ai sensi dell'art. 4 del DL 9 febbraio 2012, n. 5, Il verbale di commissione medica è presentato in copia, con la presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in conformità all'originale, resa dal sottoscritto ai sensi dell'articolo 19 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445. **Il sottoscritto dichiara che quanto ivi attestato non è stato revocato, sospeso o modificato.**

Note:

--

N.B. Ai fini dell'esame della richiesta di **trasferimento di esenzione** per handicap a nuova autovettura, occorre sempre allegare la documentazione di cui al punto 4.

Data _____ Firma richiedente _____

Regione Puglia-Riduzioni ed esenzioni per veicoli destinati ai disabili:

La legge prevede l'esenzione dal pagamento della Tassa Automobilistica per i veicoli destinati alla mobilità dei cittadini portatori di handicap o invalidi.

L'esenzione riguarda:

- le autovetture, gli autoveicoli per trasporto promiscuo, gli autoveicoli per trasporti specifici, le motocarrozzette, i motoveicoli per trasporto promiscuo, i motoveicoli per trasporti specifici (motocarrozzette e motoveicoli sono esclusi ai non vedenti e ai sordi), di **cilindrata fino a 2000 cc se con motore benzina o ibrido e fino a 2800 cc se con motore diesel o ibrido, e di potenza non superiore a 150 kw se con motore elettrico. Riguarda anche i veicoli a benzina/GPL, benzina/metano ed esclusivo metano.**
- Il beneficio fiscale, che si applica sia ai veicoli condotti dai disabili sia a quelli utilizzati per l'accompagnamento dei disabili stessi, **spetta al portatore di handicap/invalido, intestatario/locatario del veicolo oppure alla persona intestataria/locataria del veicolo se il portatore di handicap/invalido è fiscalmente a suo carico.**
- N.B. L'esenzione è concessa **per un solo veicolo** e la targa di questo deve essere indicata al momento della presentazione della domanda.
- Nel caso che nel verbale di commissione medica sia prevista una **revisione dello stato di invalidità**, il richiedente prende atto che da quella data decade il diritto all'esenzione e che per la prosecuzione della stessa è necessario riproporre istanza, allegando il nuovo verbale rilasciato dalla commissione medica di revisione.

*Le richieste di esenzione vanno presentate presso l'unità territoriale ACI, presso le Delegazioni ACI presenti nella regione i cui indirizzi sono presenti sul sito www.aci.it o presso i PDS abilitati.

Timbro e Firma Delegazione / Agenzia _____

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016 e s.m.i.

Finalità: I dati forniti sono trattati esclusivamente per le finalità istituzionali per l'adempimento dell'obbligo di legge connessi alla tassa automobilistica regionale ai sensi del D.L. n. 953/1982 convertito in L. n. 53/1983.

Base giuridica: Il trattamento dei dati per la finalità di cui sopra viene effettuato - secondo le condizioni di cui all'art. 6, co. 1, lett. e) del Regolamento (UE) 679/2016 - nell'esercizio dei pubblici poteri.

Titolare del Trattamento: Titolare del trattamento dei dati è la Regione Puglia, con sede in Lungomare Nazario Sauro n. 31/33 - 70121 Bari che esercita il trattamento, ai sensi del DGR n.145/2019, nelle persone del Dirigente della Sezione Finanze e del Dirigente del Servizio Tributi Propri, ciascuna per le attività di competenza.

Responsabile della protezione dei dati: Punto di contatto - rp@regione.puglia.it.

Responsabile del trattamento dei dati: Automobile Club d'Italia.

Modalità del trattamento: Il trattamento è effettuato con modalità cartacea e con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati anche a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) da persone autorizzate e impegnate alla riservatezza. Il trattamento dei dati avverrà, comunque, in modo tale da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati medesimi.

I dati raccolti non sono trasferiti all'estero, all'interno o all'esterno dell'Unione europea, e potranno essere comunicati ad altre amministrazioni per le verifiche di veridicità delle informazioni rese secondo le previsioni di cui al D.P.R. n. 445/2000.

Periodo di conservazione: I dati saranno trattati per il tempo necessario al raggiungimento delle finalità suddette. Successivamente saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione tributaria e per un periodo di tempo massimo pari al periodo di prescrizione dei diritti azionabili dal titolare.

Diritti degli interessati: Gli interessati hanno il diritto di ottenere dalla Regione l'accesso ai propri dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seg. GDPR). L'apposita istanza alla Regione è presentata al punto di contatto del Responsabile della protezione dei dati innanzi indicato. Hanno altresì diritto alla comunicazione della violazione ai sensi dell'art. 34 del medesimo GDPR.

Diritto di reclamo: Gli interessati che ritengono che il presente trattamento dei dati personali avvenga in violazione di quanto previsto dal GDPR hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie ai sensi dell'art. 79 del medesimo Regolamento.

Per Presa Visione _____ Firma _____