

Da consegnare all'ufficio ACI di _____

Alla Regione Emilia Romagna
Ufficio Tributi
Viale A.Moro ,52 40127 Bologna

**OGGETTO : ESENZIONE TASSA AUTOMOBILISTICA DISABILI
VARIAZIONE VEICOLO BENEFICIANTE ESENZIONE**

Il sottoscritto cod.fisc

Nato a il
.....

Residente a prov.cap..... in via
.....

Recapito telefonico ore
.....

Beneficiando dell'esenzione in oggetto già per il veicolo targato _____
Consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, così come previsto
dall'art.76 del D.P.R. 445/2000,

CHIEDE

Che il beneficio dell'esenzione dal pagamento tassa automobilistica venga trasferito
sul veicolo targato _____ a far data dal _____;

si allega:

- fotocopia carta di circolazione;
- fotocopia della patente speciale o documento di identità;
- fotocopia precedente esenzione;
- fotocopia

_____ lì _____

Firma _____

Ai sensi dell'art.13 D.lgs n.196/2003 i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale questa dichiarazione viene resa.