



**Oggetto: cessazione esenzione L.R. 49/2003 e del D.P.G.R. 3 gennaio 2005 n. 10/R.**

**Tipologia di richiedente:**

Proprietario <input type="checkbox"/>	Noleggiatore <input type="checkbox"/>	Locatario <input type="checkbox"/>	Erede <input type="checkbox"/>
Altro (specificare)			

**Dati del richiedente**

Il richiedente	Codice Fiscale
Residente in/con sede legale in	Provincia
	CAP
Via/Piazza e numero civico	
Recapito telefonico	
Indirizzo mail	
Indirizzo PEC (opzionale)	

<b>Targa veicolo</b> _____
In qualità di <input type="checkbox"/> disabile <input type="checkbox"/> tutore <input type="checkbox"/> erede <input type="checkbox"/> soggetto con disabile fiscalmente a carico

A tal fine consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi comportano la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e sono puniti ai sensi del codice penale, sotto la propria responsabilità.

**DICHIARA**  
**(artt. 46 e 47 DPR 28/12/2000 n. 445)**

<b>Data cessazione</b> _____
<b>Causale cessazione dell'esenzione:</b>
<input type="checkbox"/> vendita <input type="checkbox"/> radiazione <input type="checkbox"/> perdita di possesso <input type="checkbox"/> perdita dei requisiti sanitari
<input type="checkbox"/> decesso disabile <input type="checkbox"/> persona disabile non più fiscalmente a carico

## Informativa per la privacy

1. La Regione Toscana – Giunta Regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza Duomo 10 – 50122 Firenze; [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it)).
2. Il conferimento dei suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio per tutti i dati richiesti e il loro mancato conferimento preclude la possibilità di effettuare l'istruttoria richiesta. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi e non saranno oggetto di diffusione.
3. I suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso.
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che la riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it)).
5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
(Il presente modulo può essere firmato anche digitalmente)

## Documenti da allegare

- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante

## Istruzioni per la presentazione dell'istanza

**Il modulo non correttamente compilato in ogni sua parte e privo della documentazione richiesta non potrà essere accolto.** Inoltre dovrà essere trasmesso avvalendosi di una tra le seguenti modalità:

- presentazione diretta o per PEC/mail presso l'Ufficio ACI della propria provincia di residenza
- invio per PEC all'indirizzo di posta elettronica certificata regionale: [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it)
- invio per mail all'indirizzo: [esenzionitasseauto@regione.toscana.it](mailto:esenzionitasseauto@regione.toscana.it)
- invio per posta raccomandata: Regione Toscana, Settore Politiche Fiscali e Riscossione, Via di Novoli 26 – 50127 Firenze.

Per informazioni e chiarimenti, inquadra il QR CODE per trovare e contattare gli Uffici Territoriali ACI della Toscana territorialmente competenti in base alla residenza, ovvero le Delegazioni ACI oppure vai su [www.aci.it](http://www.aci.it)

