VEICOLI DESTINATI AI DISABILI
DOMANDA PER ESENZIONE DALL'IMPOSTA PROVINCIALE DI TRASCRIZIONE (I.P.T.)

Il/la sottoscritto/a_____
(cognome) (nome)

nato/a a _____(_____) il _____

residente a _____(_____) in via _____

proprietario/a del veicolo targato _____

in qualità di:

1 soggetto disabile

2 tutore del disabile_____
(cognome) (nome)

nato/a a _____(_____) il _____

residente a _____(_____) in via _____

3 soggetto cui il disabile _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____(_____) il _____

residente a _____(_____) in via _____

è fiscalmente a carico.

CHIEDE

sotto la propria responsabilità, consapevole di tutte le conseguenze civili, penali, amministrative connesse alla presente dichiarazione, che il veicolo targato _____ sia esente dal pagamento dell'imposta provinciale di trascrizione (I.P.T.) previsto dall'art. 8 della L. 449/97 e dell'art. 30 della L. 388/00, e si impegna a corrispondere gli importi I.P.T. previsti qualora la documentazione presentata non sia ritenuta valida, in sede di controllo successivo, ai fini dell'esenzione dall'I.P.T..

A tal fine, il/la sottoscritto/a allega copia della certificazione rilasciata in data_____dalla commissione medica pubblica_____sita in _____(prov._____) via_____.

…….....
(luogo, data)

Il/La dichiarante

……

INFORMATIVA D.Lgs n. 196/2003: si informa che, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 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.
Titolare del trattamento dei dati personali è U.P.A. SRL, Via Ravennate n. 959, 47521 Cesena (FC).