

**Esenzione dal bollo auto o dall' imposta  
di trascrizione (veicolo intestato al disabile)**

**Autocertificazione sottoscritta dal disabile**

All' Ufficio delle Entrate di .....

Alla Direzione Regionale delle Entrate Sezione Staccata di.....

**OGGETTO: Veicolo targato: ..... - Esenzione per disabili (1) –  
1° anno.....**

Il (la) sottoscritt ..... ,

nat .... il..... a.....(prov.....)

codice fiscale .....

residente in....., via.....

**CHIEDE**

Il riconoscimento d'ufficio dell'esenzione spettante sulla base dei seguenti documenti allegati:  
(*barrare l'ipotesi che ricorre*)

- o autocertificazione sottoscritta in calce, ai sensi dell'articolo 39 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, attestante che il sottoscritto è non vedente o sordomuto ai sensi dell'art. 3 della legge n. 104/92, come risulta dalle certificazioni rilasciate da Commissioni mediche pubbliche di accertamento;
- o autocertificazione sottoscritta in calce, ai sensi dell'articolo 39 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, attestante che il sottoscritto è disabile mentale di gravità tale da fruire dell'indennità di accompagnamento, o pluriamputato o con grave limitazione della capacità di deambulare, affetto da handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge n. 104/92, come risulta dalle certificazioni rilasciate dalla Commissione medica ASL;
- o certificazione medica attestante che il sottoscritto è non vedente o sordomuto
- o certificazione rilasciata dalla Commissione medica ASL attestante che il sottoscritto è disabile mentale (di gravità tale da fruire dell'indennità di accompagnamento) affetto da handicap grave di cui al comma 3, dell'art. 3 della legge n. 104/92;
- o certificazione rilasciata dalla Commissione medica ASL attestante che il sottoscritto è pluriamputato o con grave limitazione della capacità di deambulare affetto da handicap grave ai sensi di cui al comma 3 dell'art. 3 della legge n. 104/92.

Firma del/la disabile(\*). .....

### AUTOCERTIFICAZIONE

**Il sottoscritto, richiedente l'esenzione di cui sopra, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. n. 445/2000 (Testo unico sull'autocertificazione), di essere stato riconosciuto:**

- o non vedente o sordomuto
- o disabile mentale di gravità tale da fruire dell'indennità di accompagnamento affetto da handicap grave ai sensi del comma 3 dell'art. 3 della legge n. 104/92, come risulta dalle certificazioni rilasciate dalle Commissioni mediche competenti
- o pluriamputato o con grave limitazione della capacità di deambulare, affetto da handicap grave ai sensi del comma 3 dell'art. 3 della legge n. 104/92, come risulta dalle certificazioni rilasciate dalle Commissioni mediche competenti.

**Il sottoscritto è a conoscenza delle conseguenze penali che derivano, ai sensi dell'articolo 76 del Testo unico sull'autocertificazione, qualora la presente dichiarazione risulterà mendace, dopo i controlli che il competente ufficio si riserva di attivare, in forza dell'articolo 43 del Testo unico sull'autocertificazione.**

Data ..... Firma .....

(1) L'esenzione dall'Imposta provinciale di trascrizione (Ipt) non si applica nei riguardi di sordomuti e non vedenti.

(\*) Per il non vedente o il disabile mentale interdetto la firma va apposta dal tutore.