



Alla **Regione Toscana**
Direzione Programmazione e Bilancio
Settore Politiche Fiscali e Riscossione
Via di Novoli 26, 50127 Firenze
esenzionitasseauto@regione.toscana.it
regionetoscana@postacert.toscana.it

OGGETTO: Comunicazione di cessazione dell'esenzione per il veicolo targato
(L.R. 49/2003 e del D.P.G.R. 3 gennaio 2005 n. 10/R.)

Il/La sottoscritto/a	nato/a a	Prov.....	il.....
Residente a	Prov.....	CAP.....	Via/Piazza.....n.....
Recapito telefonico.....	Indirizzo di posta elettronica		
Codice Fiscale			
in qualità di <input type="checkbox"/> disabile proprietario <input type="checkbox"/> tutore <input type="checkbox"/> erede <input type="checkbox"/> proprietario con disabile fiscalmente a carico			

Causale cessazione dell'esenzione	Data cessazione ____/____/____
<input type="checkbox"/> perdita dei requisiti sanitari	
<input type="checkbox"/> decesso disabile	
<input type="checkbox"/> persona disabile non più fiscalmente a carico	
<input type="checkbox"/> altro	
.....	

A tal fine si dichiara 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.

La presente dichiarazione è sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante, ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.

Luogo e data

Firma

.....