



REGIONE CALABRIA  
DIPARTIMENTO N. 4 – BILANCIO E PATRIMONIO

SETTORE N.3 TRIBUTI E CONTENZIOSO

SERVIZI DECENTRATI CS-CZ-RC

PROT. NUMERO \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

**ISTANZA DI ESENZIONE**  
DAL PAGAMENTO DELLE TASSE AUTOMOBILISTICHE

**BENEFICIARIO:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TARGA VEICOLO:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DECORRENZA:** \_\_\_\_\_

**RECAPITO TELEFONICO** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





- Copia autentica del decreto di attribuzione, ovvero di documento equivalente, dell' indennità di accompagnamento concessa.
- Fotocopia della carta di circolazione;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

- Fotocopia del certificato di proprietà dell'autoveicolo
- Fotocopia del documento di identità del disabile, debitamente firmato (ove non sussiste impedimento);
- Fotocopia del documento di identità del titolare del veicolo, debitamente firmata (se diverso dal disabile);
- Fotocopia del documento di identità del firmatario della presente istanza, debitamente firmata;
- Fotocopia della patente speciale, debitamente firmata;
- Fotocopia della dichiarazione dei redditi dell'interessato o sua dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e d.lgs. 30/06/2003, n. 196;
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ -

**N.B. Con tempestività verranno comunicati tutti i possibili fattori modificanti la presente richiesta.**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**In fede**

\_\_\_\_\_  
(FIRMA)