### **GUIDA 1**

## GUIDA ALLA COMPILAZIONE ON LINE DELLA DOMANDA DI ESENZIONE DA PARTE DEL DISABILE/FAMILIARE CON DISABILE FISCALMENTE A CARICO/TUTORE O AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO



Sei un intestatario/locatario/usufruttuario del veicolo?

Prima di fare l'accesso tramite SPID/CIE, scarica il seguente allegato **Dichiarazione fiscalmente a carico e stato famiglia** solo se necessario (unicamente per il familiare intestatario del veicolo che ha il disabile fiscalmente a carico)

Per ottenere l'esenzione on-line tramite il servizio attivo sul portale: CLICCA QUI

PER FARE
RICHIESTA DI
ESENZIONE
CLICCARE QUI

PRIMA DI FARE L'ACCESSO, SOLO
SE NECESSARIO, SCARICARE IL
SEGUENTE DOCUMENTO,
COMPILARLO E ALLEGARLO
SUCCESSIVAMENTE ALLA
RICHIESTA DI ESENZIONE



Sei un Delegato

Prima di fare l'accesso tramite SPID/CIE, occorre scaricare il seguente allegato

**Delega presentazione domanda** e l'allegato di domanda corrispondente al tipo di disabilità, da compilare e far sottoscrivere al delegante (disabile o familiare che ha fiscalmente a carico il disabile):

- Disabili con ridotte o impedite capacità motorie permanenti (art. 8 L.449/1997)
- Non vedenti e sordi (art. 50, comma 3, L. 342/2000)
- Disabilità psichica o mentale di gravità tale da aver determinato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento e soggetto affetto da sindrome di Down (art. 30, comma 7, L. 388/2000)
- Disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni (art. 30, comma
   7, L. 388/2000)
- Dichiarazione fiscalmente a carico e stato famiglia (se necessario)

una volta compilati gli allegati d'interesse:

CLICCA QUI E NEL TIPO DI ISTANZA SELEZIONA "MODULO DELEGATO"

## FARE L'ACCESSO TRAMITE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI

#### Utilizza le tue credenziali regionali

Entra con le tue **credenziali regionali** tramite il Sistema Regionale di Autenticazione Centrale (CAS)



#### Utilizza il tuo account SPID

Entra con il Sistema Pubblico per la gestione dell'Identità Digitale





#### Utilizza CIE 3.0

Se si dispone di CIE 3.0, selezionare



#### Utilizza CIE 2.0 o CNS

Se si dispone di CIE 2.0 o CNS, inserire la smartcard nel lettore e selezionare



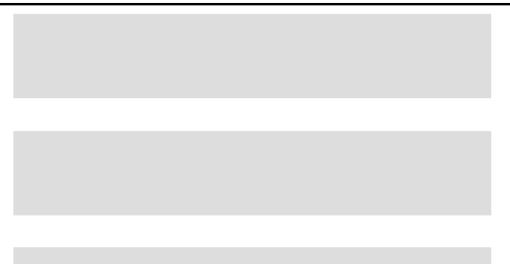








#### **SELEZIONARE «ESENZIONE BOLLO AUTO»**





# ESEMPI DI SPECIFICA DEI REQUISITI FISCALI ALL'INTERNO DEL VERBALE DELLA COMMISSIONE MEDICA

#### L'interessato:

- -è invalido con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetto da pluriamputazioni (art. 30, comma 7 della legge 388/2000)
- -è invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (art. 381 del DPR 495/1992)

QUI SI EVINCE LA **VOCE FISCALE**CHE ANDRA' A DETERMINARE

QUALE TIPO DI MODELLO

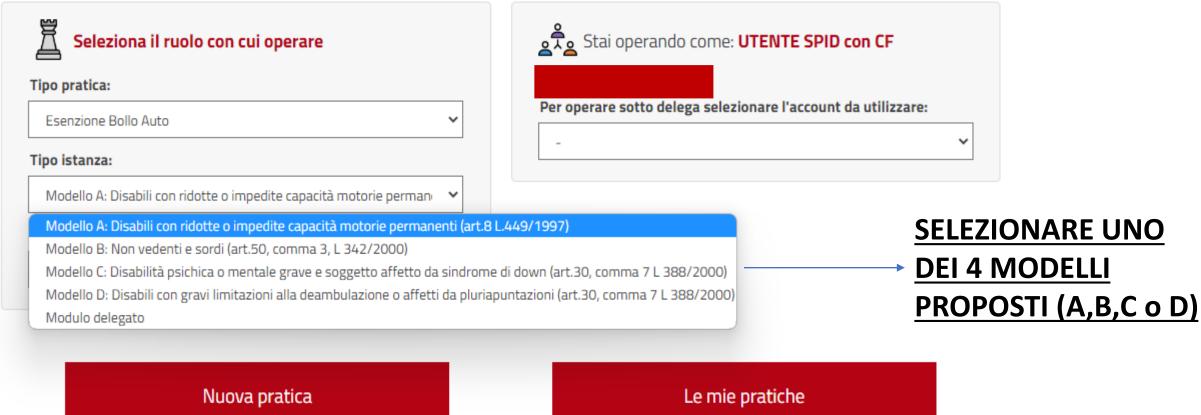
COMPILARE (A,B,C o D) PER FARE

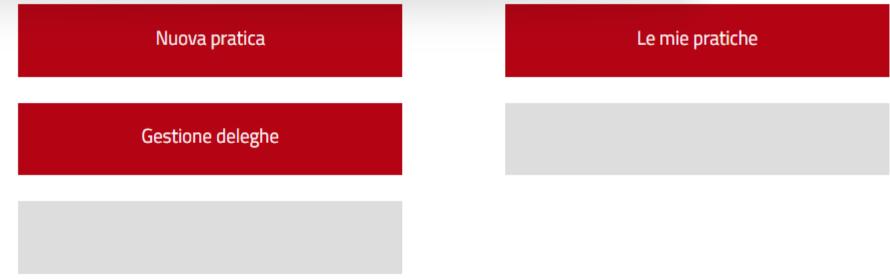
RICHIESTA DI ESENZIONE

#### Requisiti di cui all'art. 4 del D.L. 9 febbraio 2012 n.5

è invalido con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta (art. 381 del DPR 495/1992)

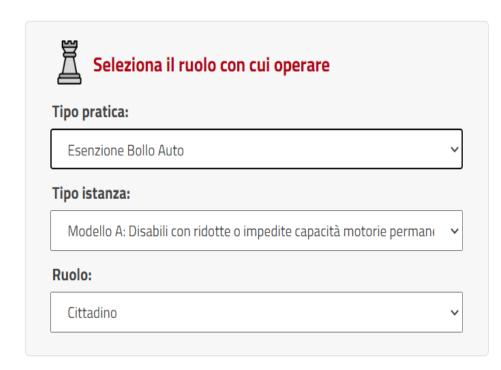
è invalido con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetto da pluriamputazioni (art. 30, comma 7 della legge 388/2000)





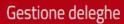








Nuova pratica Gestione deleghe Le mie pratiche







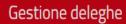


#### **CLICCARE QUI**

Nuova pratica

Gestione deleghe

Le mie pratiche







#### Crea nuova istanza



#### 1 - TIPO ISTANZA

Modello A: Disabili con ridotte o impedite capacità motorie permanenti (art.8 L.449/1997)

#### 2 - LISTA MODELLI

L'istanza selezionata necessita la compilazione dei seguenti modelli:

#### **CLICCARE QUI**

Modello A







Pratica n° 657 / 727 - Stato: Bozza

Modello A: Disabili con ridotte o impedite capacità motorie permanenti (art.8 L.449/1997)







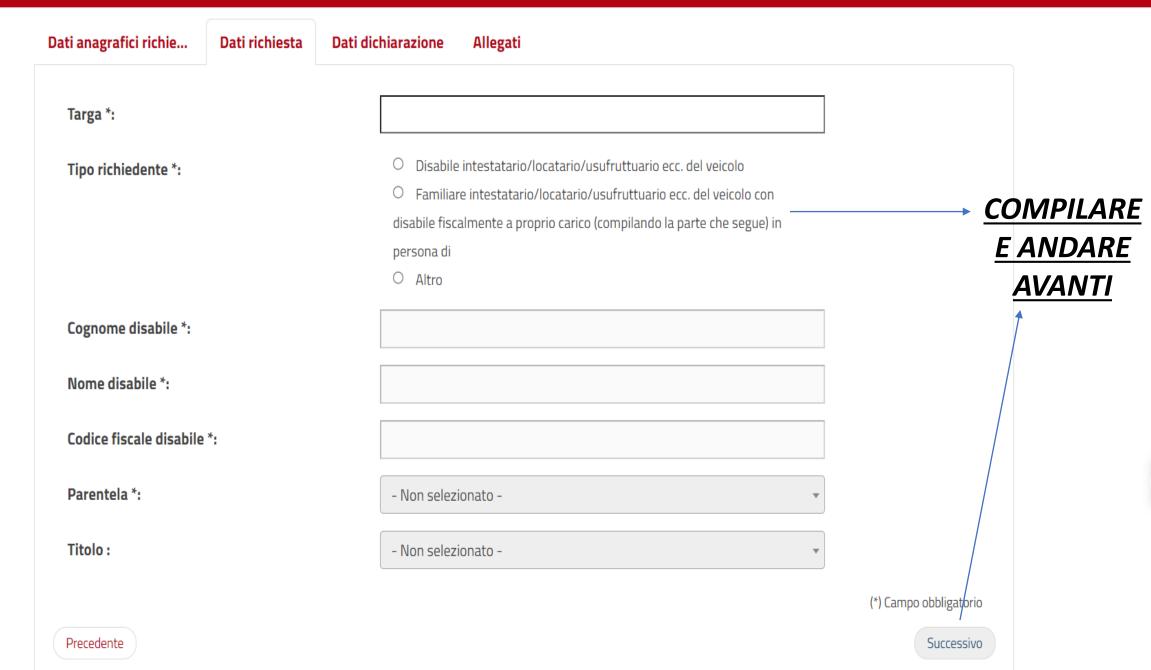
PER COMPILARE LA

DOMANDA CLICCARE QUI



Dati anagrafici richiedente Dati richiesta Dati	dichiarazione Allegati	
Provincia di residenza *:	- Non selezionata - ▼	
Comune di residenza *:	- Non selezionata - ▼	<u>COMPILARE I</u>
Cap di residenza :	- Non selezionata - ▼	CAMPI RICHIESTI SI SPECIFICA CHE
Indirizzo di residenza *:		<u>CAMPI</u>
N° Civico *:		<u>CONTRASSEGNAT</u> CON (*) SONO
Cellulare *:		<u>OBBLIGATORI</u>
Telefono:		
PEC:		
PER CHI FOSSE IN POSSESSO DIA NDIRIZZO PEC INSERIRLO QUI	CLICCARE QUI PER  ANDARE AVANTI CON LA  COMPILAZIONE	(*) Campo obbligatorio  Successivo







Dati anagrafici richie Dati richiesta Dati dichiarazione Allegati	
Eventuale targa da sostituire :	8
Codice fiscale altro soggetto di cui il disabile è fiscalmente a carico :	COMPILARE ,SE NECESSARIO
Cognome altro soggetto di cui il disabile è fiscalmente a carico :	ANDARE AVANTI
Nome altro soggetto di cui il disabile è fiscalmente a carico :	
Precedente	(*) Campo obbligatorio Successivo



**MODELLO A** 

Dati anagrafici richie...

Dati richiesta

Dati dichiarazione

Allegati

Di seguito l'elenco complessivo degli allegati disponibili per tutte le tipologie di domanda. Si scelga quelli previsti dal modulo in compilazione.

METTERE LA SPUNTA
NEI SEGUENTI
RIQUADRI E CLICCARE
«SALVA» ( la
documentazione da
spuntare cambia al
variare del modello
scelto in precedenza)

□ copia certificato di handicap/invalidità, rilasciato dalla Commissione medica di cui all'art.4 della legge n. 104/1992 o da altre Commissioni mediche pubbliche, che attesti esplicitamente la ridotta o impedita capacità motoria riconosciuta al disabile \*

- □ copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione \*
- □ copia della prescrizione della commissione medica locale, ai sensi dell'art.

  119 del Codice della Strada, relativa agli adattamenti previsti per la guida dei veicoli a motore condotti da coloro che hanno la patente speciale (la patente speciale non è richiesta se il disabile è trasportato e, di conseguenza, non è abilitato alla guida del veicolo) \*
- copia della patente speciale, eventualmente rilasciata al disabile, dalla quale risultano i dispositivi di guida da applicare al veicolo (nel caso in cui il disabile sia abilitato alla guida del veicolo) \*
- autocertificazione del familiare intestatario del veicolo che ha fiscalmente a
  carico il disabile
- Copia del provvedimento di nomina da parte del Giudice Tutelare

(\*) Campo obbligatorio

Precedente



MODELLO B

Dati anagrafici richie...

Dati richiesta

Dati dichiarazione

Allegati

Di seguito l'elenco complessivo degli allegati disponibili per tutte le tipologie di domanda.

Si scelga quelli previsti dal modulo in compilazione.

## METTERE LA SPUNTA NEI SEGUENTI RIQUADRI E CLICCARE «SALVA»

□ Copia del certificato di handicap/invalidità, rilasciato da Commissione medica pubblica di cui all'art. 4 della legge n. 104/1992 o da altre Commissioni mediche pubbliche equipollenti, che attesta esplicitamente la condizione di non vedente (sul verbale deve risultare espressamente una delle seguenti diciture: "cieco totale" o "cieco parziale" o "ipovedente grave"); o sordo (preverbale) o sordomuto; \*

- Copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione. \*
- ☐ autocertificazione del familiare intestatario del veicolo che ha fiscalmente a carico il disabile
- ☐ Copia del provvedimento di nomina da parte del Giudice Tutelare

(\*) Campo obbligatorio

Precedente



**MODELLO C** 

Dati anagrafici richie...

Dati richiesta

Dati dichiarazione

Allegati

Di seguito l'elenco complessivo degli allegati disponibili per tutte le tipologie di domanda. Si scelga quelli previsti dal modulo in compilazione.

#### **METTERE LA SPUNTA NEI SEGUENTI RIQUADRI E CLICCARE «SALVA»**

 Copia del verbale di accertamento dell'invalidità emesso dalla commissione medica pubblica, (o integrata presso l'INPS), ove deve risultare esplicitamente la disabilità psichica o mentale. Nel caso di soggetto affetto da Sindrome di Down è sufficiente, ai sensi dell'art. 94, comma 3, della legge 289/2002, anche il certificato del proprio medico di base attestante la sindrome di Down e la sussistenza della situazione di gravità ai sensi dell'art.3 della legge 104/1992\*

- Copia del certificato di attribuzione della indennità di accompagnamento di cui alle leggi 18/1980 e 508/1988 o copia della sentenza/decreto di omologa del Tribunale, unitamente alla perizia del CTU (consulente tecnico d'ufficio nominato dal Giudice) che ha riconosciuto tale indennità. \*
- ☐ Copia della carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione \*
- autocertificazione del familiare intestatario del veicolo che ha fiscalmente a carico il disabile
- Copia del provvedimento di nomina da parte del Giudice Tutelare

(\*) Campo obbligatorio

Precedente



**MODELLO D** 

Dati anagrafici richie... Dati richiesta Dati dichiarazione Allegati Di seguito l'elenco complessivo degli allegati disponibili per tutte le tipologie di domanda. Si scelga quelli previsti dal modulo in compilazione. ☐ Verbale di accertamento emesso dalla commissione medica presso la ASL o da quella integrata presso l'INPS di cui all'art. 4 della legge n. 104/1992, dal quale risulti che il soggetto si trova in situazione di handicap grave ai sensi **METTERE LA SPUNTA** dell'art. 3, comma 3, della citata legge n. 104/1992 e che tale handicap deriva da patologie che comportano una grave limitazione permanente della **NEI SEGUENTI** deambulazione o da pluriamputazioni \* **RIQUADRI E** Carta di circolazione del veicolo di cui si chiede l'esenzione \* **CLICCARE «SALVA»** autocertificazione del familiare intestatario del veicolo che ha fiscalmente a carico il disabile ☐ Copia del provvedimento di nomina da parte del Giudice Tutelare (\*) Campo obbligatorio Precedente







#### Pratica n° 1082 / 1192 - Stato: Bozza

Modello A: Disabili con ridotte o impedite capacità motorie permanenti (art.8 L.449/1997)

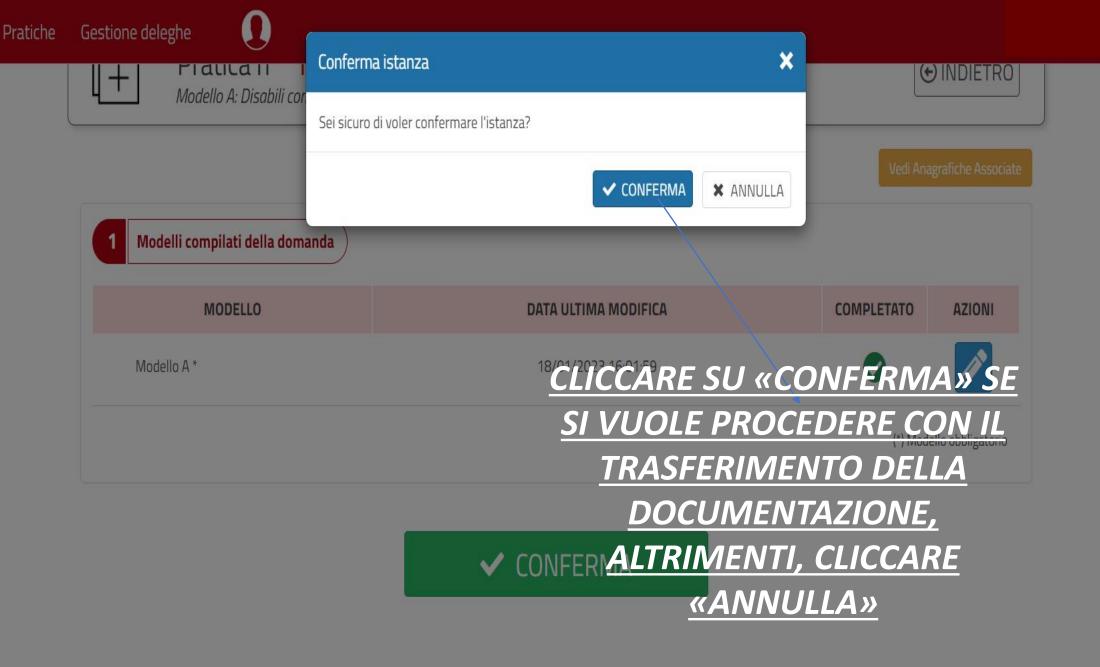


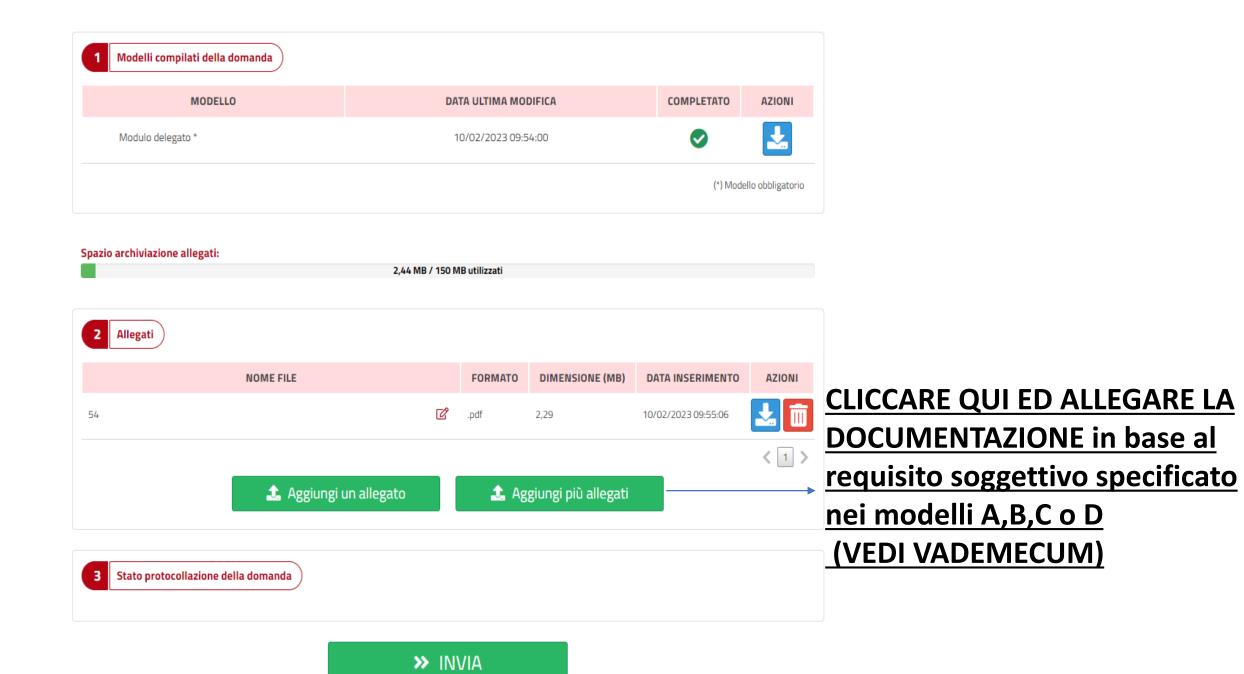
Vedi Anagrafiche Associat

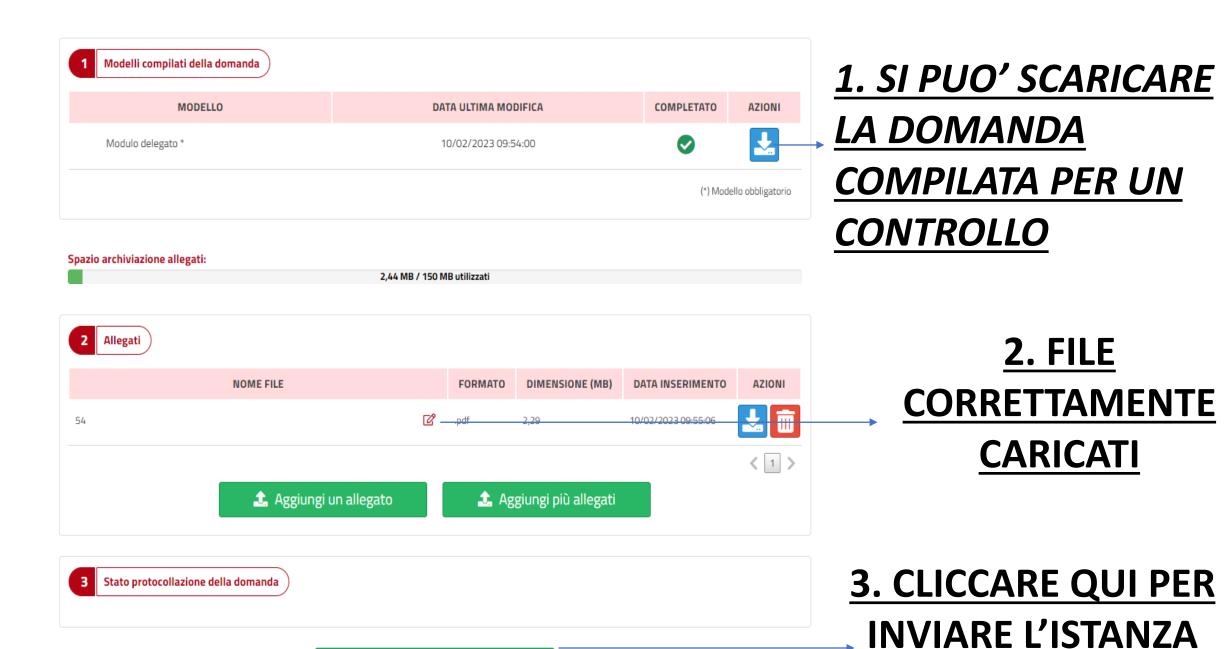


✓ CONFERMA

QUANDO CE' LA
SPUNTA VERDE
SI PUO'
CONFERMARE







>> INVIA