

RIMBORSO TASSA AUTOMOBILISTICA
MODELLO DI ACCREDITO DELLA SOMMA A RIMBORSO SU C/C DI
PERSONA DI FIDUCIA

(da compilare e sottoscrivere solo in assenza, da parte del richiedente (delegante), di un c/c
su cui accreditare la somma a rimborso. Da allegare alla domanda di rimborso)

Il sottoscritto delegante (cognome e nome):

nato/a a: _____ il _____

CODICE FISCALE DEL DELEGANTE – (dato obbligatorio)

in merito all'istanza di rimborso relativa al pagamento effettuato in data:

____/____/_____

sul periodo fisso d'imposta (indicare il mese e l'anno in cifre di decorrenza e scadenza di validità):

DECORRENZA (MM/AAAA) _____ SCADENZA (MM/AAAA) _____

dell'importo di € _____ (al netto del costo di esazione dovuto all'intermediario della
riscossione)

CONSAPEVOLE

di quanto previsto dall'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in tema di decadenza dai benefici conseguiti
sulla base di dichiarazioni non veritiere e dei risvolti penali per chiunque rilascia dichiarazioni
mendaci, forma atti falsi o ne fa uso in materia di documentazione amministrativa,

CONSAPEVOLE

di quanto previsto dall'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in tema di decadenza dai benefici conseguiti
sulla base di dichiarazioni non veritiere e dei risvolti penali per chiunque rilascia dichiarazioni
mendaci, forma atti falsi o ne fa uso in materia di documentazione amministrativa,

DICHIARA

di non avere un c/c su cui far accreditare l'eventuale somma a rimborso e dispone con la presente
delega, in accordo con il delegato, persona di propria fiducia, che la predetta somma sia
accreditata sul seguente c/c, di cui si fornisce l'IBAN e il cui titolare risulta essere lo stesso
delegato

Cognome: _____ Nome: _____

nato/a a _____ il _____

CODICE FISCALE DEL DELEGATO (dato obbligatorio) _____

esonero l'amministrazione regionale da qualsiasi responsabilità in merito.

IBAN DEL C/C INTESTATO AL DELEGATO (dato obbligatorio) _____

Il delegante e il delegato

DICHIARANO

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, che la documentazione allegata in copia alla presente istanza, è conforme all'originale e che quanto in essa attestato, non è stato revocato, sospeso o modificato;
- di essere a conoscenza che il Titolare del trattamento è la Regione Lazio, con sede in Via Rosa Raimondi Garibaldi 7, 00145 Roma, contattabile come di seguito:
 - telefono URP-Ufficio Relazioni con il Pubblico: 06/99500
 - modulo di contatto disponibile alla seguente url: <https://scriviurpnur.regione.lazio.it/>
 - e-mail: urp@regione.lazio.it
 - PEC: urp@pec.regione.lazio.it
- di essere a conoscenza che il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) per la Regione Lazio, più comunemente conosciuto con l'acronimo inglese "DPO" (Data Protection Officer), è contattabile alla e-mail istituzionale: dpo@regione.lazio.it
- di aver preso visione dell'informativa completa pubblicata sul sito istituzionale della Regione Lazio alla pagina dedicata alla tassa automobilistica e, quindi, di essere informato che il trattamento dei dati personali e sensibili, raccolti con la presente istanza, ivi compresi quelli contenuti nei relativi allegati, è correlato alla funzione istituzionale amministrativa di cui è investita la Regione Lazio; il trattamento è finalizzato esclusivamente all'istruttoria e al perfezionamento della pratica stessa, ai sensi del GDPR 679/2016 e dal D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.;
- di essere a conoscenza ed acconsente che i dati potranno essere trattati da personale regionale, da personale della società in house della Regione Lazio Laziocrea Spa e da ACI, compresa la propria società in house Acinformatica Spa, nell'ambito dell'Accordo di cooperazione Regione Lazio ACI in materia di tassa automobilistica, pubblicato sul sito istituzionale della Regione Lazio nel link "Amministrazione trasparente". Il trattamento dei dati potrà avvenire con strumenti elettronici e non, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità e comunque nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e sensibili; di acconsentire all'utilizzo dei recapiti telefonici forniti (telefono fisso, cellulare) per eventuali rapidi contatti

Luogo _____ Data _____

Firma Delegante _____

Firma per accettazione Delegato _____

È obbligatorio allegare le copie leggibili dei documenti di riconoscimento in corso di validità del delegante e del delegato