



Alla Unità Territoriale ACI di:

## Richiesta Rimborso Tassa Automobilistica Regionale

Protocollo N°

Del

 \  \ 

Richiedente

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

post@elettronica



Ditte o Società

quale rappresentante della \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

PARTITA IVA

Telefono opp. e-mail \_\_\_\_\_

obbligatorio

Dati veicolo

TARGA

Autoveicolo

Motoveicolo

Rimorchio

CHIEDE il rimborso della somma complessiva di

€

mediante:

 Bonifico bancario / postale (riportare con chiarezza i caratteri del codice IBAN nello spazio sottostante. In caso d'errore il rimborso non può essere emesso)

IBAN

Se intestato a soggetto diverso dal richiedente: **Cognome e Nome** \_\_\_\_\_

Nato a

il

Cod.fis. \_\_\_\_\_

PER PAGAMENTO DOPPIO

(riempire punti A e B)

PER PAGAMENTO ECCESSIVO

(Riempire punto B)

PER PAGAMENTO NON DOVUTO

(riempire punto B)

PER FURTO DEL VEICOLO

(riempire punti A e B)

Ai sensi del D.P.R. 445/2000 (autocertificazione), consapevole della responsabilità penale cui può incorrere per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000

## DICHIARA

Punto A

## Dati del versamento effettuato correttamente

TARGA

Autoveicolo

Motoveicolo

Rimorchio

Data Versamento

 \  \ 

Scadenza

 \  \ 

Ufficio accettante:

Aci Tabaccaio Posta Agenzia Banca Altro 

Versamento N° \_\_\_\_\_

Importo versato € \_\_\_\_\_

Punto B

## Dati del versamento per il quale si richiede il rimborso

TARGA

Autoveicolo

Motoveicolo

Rimorchio

Data Versamento

 \  \ 

Scadenza

 \  \ 

Ufficio accettante:

Aci Tabaccaio Posta Agenzia Banca Altro 

Versamento N° \_\_\_\_\_

Importo versato € \_\_\_\_\_

Data Denuncia Furto

 \  \

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA PRESENTE ISTANZA**  
**che, ove richiesta in copia, si dichiara essere conforme all'originale.**

**PAGAMENTO DOPPIO**

- Originale del versamento di cui si richiede il rimborso;
- Fotocopia leggibile di documento d'identità in corso di validità;
- Fotocopia leggibile del codice fiscale;
- Fotocopia leggibile (fronte e retro) della carta di circolazione;
- Fotocopia leggibile del versamento effettuato correttamente.

**PAGAMENTO ECCESSIVO oppure**

**FURTO DEL VEICOLO** (ai sensi della Legge Regione Puglia n.10 28/03/2019)

- Fotocopia leggibile del versamento di cui si richiede il rimborso;
- Fotocopia leggibile di documento d'identità in corso di validità;
- Fotocopia leggibile del codice fiscale;
- Fotocopia leggibile (fronte e retro) della carta di circolazione.

**PAGAMENTO NON DOVUTO**

- Originale del versamento di cui si richiede il rimborso;
- Fotocopia leggibile di documento d'identità in corso di validità;
- Fotocopia leggibile del codice fiscale;
- Fotocopia leggibile (fronte e retro) della carta di circolazione;
- Fotocopia leggibile del documento giustificativo del rimborso\*

\*per esempio: atto non registrato al PRA

**N.B.** E' sempre necessario inserire nello spazio preposto recapito telefonico e/o un indirizzo e-mail .

La mancata indicazione potrebbe compromettere il corretto esito della pratica di rimborso.

**NOTE** (specificare le motivazioni della richiesta del rimborso, ad esempio disabile esente, autoveicolo storico, etc.)

\*L'istanza può essere presentata agli Uffici Territoriali ACI e alle Delegazioni ACI reperibili al sito [www.aci.it](http://www.aci.it) e ai Punti di Servizio autorizzati.

Data \_\_\_\_\_

Firma Richiedente \_\_\_\_\_

Timbro e Firma Delegazione / Agenzia

**INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

(art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 la Regione Puglia, con sede legale al Lungomare Nazario Sauro, 33 — 70100 Bari, è Titolare del trattamento dei dati personali che La riguardano, il Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD) è la dr.ssa Silvia Piemonte e il Responsabile del Trattamento dei dati è Automobile Club d'Italia con sede legale in Roma alla via Marsala n° 8.

I Suoi dati personali sono richiesti, raccolti e trattati, nello svolgimento dei compiti istituzionali riguardanti la gestione della tassa automobilistica, esclusivamente per dar seguito alla richiesta da Lei avanzata con la sottoscrizione della presente istanza. Il rifiuto al conferimento dei dati personali necessari per gestire la Sua domanda comporta l'impossibilità di darvi seguito. Il trattamento dei Suoi dati è effettuato, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, per il tempo necessario a dar corso alla procedura per cui ha fatto richiesta e successivamente conservati in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle previsioni normative in materia di protezione dei dati personali. In qualunque momento Lei potrà chiedere l'accesso al trattamento dei suoi dati per verificarne l'utilizzo e chiedere, nelle forme previste dall'ordinamento, la rettifica dei dati personali inesatti e l'integrazione di quelli incompleti. Per quanto non espressamente indicato si rimanda al D.L.vo n. 196 del 30 giugno 2003.

Letta la presente informativa il/la sottoscritto/a presta il consenso al trattamento dei propri dati personali. FIRMA \_\_\_\_\_