

# An die Autonome Provinz Bozen

Amt für Abgaben, Landhaus III, Crispistraße 8, 39100 Bozen

## Antrag auf Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer für ein Fahrzeug, das auf den Namen eines/einer Familienangehörigen einer Person mit Behinderung lautet

AMTLICHES KENNZEICHEN DES FAHRZEUGS \_\_\_\_\_ Hubraum (s. Anmerkung 1.) \_\_\_\_\_

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Benzinfahrzeug  
 Dieselfahrzeug

Ich unterfertigte/r, \_\_\_\_\_, geboren in

\_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_, wohnhaft in \_\_\_\_\_,

PLZ \_\_\_\_\_, Provinz \_\_\_\_\_, Anschrift \_\_\_\_\_,

Tel. \_\_\_\_\_,

STEUERNUMMER

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in Kenntnis der von Artikel 76 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, vorgesehenen strafrechtlichen Maßnahmen für unwahre Erklärungen und Falschbeurkundung

### ERKLÄRE:

Ich bin Eigentümer/in des betreffenden Fahrzeugs, und Herr/Frau

\_\_\_\_\_, geboren in \_\_\_\_\_

am \_\_\_\_\_, wohnhaft in \_\_\_\_\_, PLZ \_\_\_\_\_ Provinz \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_,

STEUERNUMMER

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

lebt steuerlich zu meinen Lasten.

(Bitte eines der unten stehenden Kästchen je nach Art der Behinderung ankreuzen)

- Er/sie hat eine bleibende motorische Behinderung (Unterlagen laut Punkten **B**, **F** und **G** beilegen).
- Er/sie ist Invalide mit schwerer Gehbehinderung bzw. mit Mehrfachamputationen (Unterlagen laut Punkten **A** und **E** beilegen).
- Er/sie hat eine psychische bzw. geistige Behinderung, aufgrund deren Schwere eine Begleitzulage zuerkannt wurde (Unterlagen laut Punkten **D**, **E** und **H** beilegen).
- Er/sie ist taubstumm (Unterlagen laut Punkten **C** und **E** beilegen).
- Er/sie ist blind (Unterlagen laut Punkten **C** und **E** beilegen).

### Verzeichnis der je nach Art der Behinderung erforderlichen Unterlagen

A) Fotokopie der Invaliditätsbescheinigung, die von der Ärztekommision des Sanitätsbetriebs gemäß Artikel 4 des Gesetzes Nr. 104/92 oder von einer anderen öffentlichen Ärztekommision (für Zivilinvalidität, Arbeitsunfähigkeit,

- Kriegsinvalidität) ausgestellt wurde, aus der hervorgeht, dass er/sie **Invalide mit schwerer Gehbehinderung oder Invalide mit Mehrfachamputationen ist** (siehe Anmerkung 2.);
- B) Fotokopie der Invaliditätsbescheinigung, die von der Ärztekommision des Sanitätsbetriebs gemäß Artikel 4 des Gesetzes Nr. 104/92 ausgestellt wurde, aus der **die Verminderung oder dauerhafte Einschränkung der Bewegungsfähigkeit** hervorgeht (siehe Anmerkung 3.);
- C) Fotokopie der Invaliditätsbescheinigung, die von der Ärztekommision des Sanitätsbetriebs gemäß Artikel 4 des Gesetzes Nr. 104/92 oder von einer anderen öffentlichen Ärztekommision (für Zivilinvalidität, Arbeitsunfähigkeit, Kriegsinvalidität) ausgestellt wurde, aus der hervorgeht, dass er/sie **blind oder taubstumm** ist (siehe Anmerkung 2.);
- D) Fotokopie der Invaliditätsbescheinigung, die von der Ärztekommision des Sanitätsbetriebs gemäß Artikel 4 des Gesetzes Nr. 104/92 oder von einer anderen öffentlichen Ärztekommision (für Zivilinvalidität, Arbeitsunfähigkeit, Kriegsinvalidität) ausgestellt wurde, und aus der hervorgeht, dass er/sie **Invalide mit einer psychischen oder geistigen Behinderung ist, deren Schwere Anrecht auf eine Begleitzulage gibt** (siehe Anmerkung 2.);
- E) Fotokopie des Kraftfahrzeugscheins;
- F) Fotokopie des **Kraftfahrzeugscheins**, aus der hervorgeht, dass **das Fahrzeug über ein automatisches Getriebe verfügt bzw. behinderungsgerecht umgebaut wurde** (siehe Anmerkung 4.);
- G) Fotokopie des **Sonderführerscheins**;
- H) Fotokopie der **Zuerkennung der Begleitzulage**, die vom Amt für Invaliden ausgestellt wurde.

#### Mitteilung gemäß Datenschutzgesetz (LegID. Nr. 196/2003)

Rechtsinhaber der Daten ist die Autonome Provinz Bozen. Die übermittelten Daten werden von der Landesverwaltung, auch in elektronischer Form, für die Erfordernisse des Landesgesetzes vom 11. August 1998, Nr. 9 und des Gesetzes vom 27. Dezember 1997, Nr. 449 und damit zusammenhängende verarbeitet. Verantwortlich für die Verarbeitung ist der Direktor der Abteilung Finanz und Haushalt einfügen. Die Daten müssen bereitgestellt werden, um die angeforderten Verwaltungsaufgaben abwickeln zu können. Bei Verweigerung der erforderlichen Daten können die vorgebrachten Anforderungen oder Anträge nicht bearbeitet werden. Der/die Antragsteller/in erhält auf Anfrage gemäß Artikel 7-10 des LegID. Nr. 193/2003 Zugang zu seinen/ihren Daten, Auszüge und Auskunft darüber und kann deren Aktualisierung, Löschung, Anonymisierung oder Sperrung, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, verlangen.

Datum .....

Unterschrift .....

#### ANMERKUNGEN:

- Gemäß den geltenden Gesetzesbestimmungen kann die Befreiung für **Dieselfahrzeuge** mit einem **Hubraum bis 2800 cm<sup>3</sup>** sowie für **Benzinfahrzeuge** mit einem **Hubraum bis 2000 cm<sup>3</sup>** beantragt werden.
- Verfügt die Person mit Behinderung nicht über die Bescheinigung, die seinerzeit auf der Grundlage von Gesundheitsuntersuchungen von den zuständigen Organen ausgestellt wurde, kann sie (laut Artikel 47 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445) eine Erklärung zum Ersatz einer beedeten Bezeugungsurkunde abgeben. Aus dieser Erklärung muss hervorgehen, dass sie Invalide mit schwerer Gehbehinderung bzw. Mehrfachamputationen ist, Invalide mit einer psychischen oder geistigen Behinderung ist, deren Schwere Anrecht auf eine Begleitzulage gibt, oder blind bzw. taubstumm ist.
- Verfügt die Person mit Behinderung, der eine bleibende motorische Behinderung im Sinne von Art. 4 des Gesetzes Nr. 104/92 bescheinigt wurde, nicht über die Bescheinigung, die seinerzeit auf der Grundlage von Gesundheitsuntersuchungen von den zuständigen Organen ausgestellt wurde, kann sie (laut Artikel 47 des DPR vom 28. Dezember 2000, Nr. 445) eine Erklärung zum Ersatz einer beedeten Bezeugungsurkunde abgeben. Aus dieser Erklärung muss hervorgehen, dass die Invalidität eine „dauerhafte Verminderung oder Einschränkung der Bewegungsfähigkeit“ zur Folge hat.
- Für Fahrzeuge, bei denen lediglich die Karosserie zur Begleitung und Beförderung von Personen mit Behinderung angepasst wurde, ist dieses Dokument nicht erforderlich.

\*\*\*\*\*

#### AUTONOME PROVINZ BOZEN

Dieser Antrag wurde mit den dazugehörigen Unterlagen am \_\_\_\_\_ im Amt für Abgaben eingereicht.  
Empfangsbestätigung des zuständigen Beamten/der zuständigen Beamtin \_\_\_\_\_

#### Für Auskünfte wenden Sie sich bitte an:

Rag. Marilina Iacovazzi Tel. 0471/413205 - Fax 0471/413275