

ISTANZA VISITA MEDICA AMBULATORIALE per RINNOVO oppure CONFERMA PATENTE GUIDA

Il sottoscritto/a

(nome) _____ (cognome) _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____ stato di nascita _____
nazionalità _____ codice fiscale _____
residente a _____ prov. _____ CAP _____ via _____ n. _____
telefono (fisso o mobile) _____ e-mail (facoltativa) _____

CHIEDE

IL CERTIFICATO di IDONEITA' PSICO-FISICA AL RINNOVO-CONFERMA_PATENTE di GUIDA

**Incollare
fototessera
recente non più di
6 mesi
(su sfondo
bianco)
dimensioni:**

larghezza: 3,3 cm.
altezza: 4 cm

FIRMA

Firmare all'interno del riquadro

Informazioni ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.

Dichiara in ultimo di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di essere informato/a che il conferimento dei dati personali è obbligatorio in base alla legge, regolamento, normativa nazionale o comunitaria che disciplina la prestazione e gli adempimenti connessi ed è indispensabile per l'istruzione, la gestione e la definizione della pratica o del procedimento da lei richiesto. Potrà reperire ulteriori informazioni sul trattamento dei dati sul sito istituzionale dell'ASL CN1.

Data _____

Firma (per esteso) _____

INFORMAZIONI

A COSA SERVE IL MODULO:

L'istanza è necessaria per la prenotazione della visita presso la S.C. Medicina Legale.

CHI DEVE COMPILARE IL MODULO

Il/la diretto/a interessato/a.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALL'ISTANZA:

- Presente MODULO compilato.
- PATENTE di GUIDA o, qualora non in possesso, altro documento di identità in corso di validità.
- N. 1 FOTOGRAFIA, **RECENTE NON PIU' DI 6 MESI**, formato tessera, su sfondo chiaro (altezza 40 mm \pm 5 mm, larghezza 33 \pm 5 mm) come da indicazioni della Circolare del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 23176/8.3 del 20 ottobre 2016, da incollare nell'apposito riquadro.
- TESSERA SANITARIA.
- VERSAMENTO per diritti sanitari della visita medica, **esclusivamente** pagabile con **carta di credito e/o bancomat**, della somma:
 - di € 32,00 per la Patente cat. AM, A1, A2, A, B1, B.
 - di € 40,00 per Patente cat. C1 e superiori.
- RICEVUTA dei versamenti da Euro 16,00 ed Euro 10,20 – Diritti Motorizzazione Civile – con il sistema PAGOPA.

DAL 14 FEBBRAIO 2022 MIGRAZIONE DEI PAGAMENTI DELLA MOTORIZZAZIONE CIVILE SULLA PIATTAFORMA PAGOPA

ISTRUZIONI PER IL PAGAMENTO IN AUTONOMIA

- Collegarsi al sito www.ilportaledellautomobilista.it
- accedere con SPID o Carta d'identità elettronica
- Cliccare su **ACCESSO AI SERVIZI** (a sinistra).
- Selezionare **PAGAMENTO PRATICHE ONLINE PAGOPA**.
- Cliccare su **NUOVO PAGAMENTO**.
- Selezionare dalla tendina **"SELEZIONA TARIFFA"** il tipo di pratica che si intende eseguire:
 - **Visita per Rinnovo oppure Conferma di patente di guida il codice della tariffa è N004;**
- Cliccare su **AGGIUNGI PRATICA AL CARRELLO** e seguire le istruzioni per il pagamento.

Per eventuali errori di pagamento seguire la procedura di rimborso sul sito.

N.B.: Qualora fosse stata effettuata una visita presso una Commissione Medica Locale Provinciale, è necessario darne comunicazione a questo servizio prima di provvedere al pagamento della visita, **in quanto in tali casi il pagamento non potrà essere rimborsato.**

- CERTIFICAZIONE del costruttore in caso di utilizzo di PROTESI ACUSTICHE.
- RELAZIONE CLINICA, se affetti da DIABETE MELLITO, di un medico specialista in diabetologia o con specializzazione equipollente, operante presso strutture pubbliche o private accreditate e convenzionate.

MODALITÀ DI CONSEGNA DEL MODULO ALL'ASL

La richiesta dovrà essere compilata e successivamente presentata allo sportello per la visita, **previa prenotazione telefonica dalle ore 8,00 alle ore 17,00 dal lunedì al venerdì al seguente n. 0171 - 078680:**

Sedi di S.C. Medicina Legale territorialmente competenti:

- Sede Centrale di **CUNEO** – C.so Francia 10
- Sede periferica di **SAVIGLIANO** – Via Torino 137
- Sede periferica di **MONDOVI'** – Via Torino 2

MODALITÀ E TERMINI DI RISPOSTA

A visita effettuata il certificato è consegnato direttamente alla persona richiedente.