

All'Ufficio Provinciale della Motorizzazione Civile di _____

Oggetto: Richiesta del codice di identificazione per l'accertamento dei requisiti fisici e psichici per il conseguimento/rinnovo della patente di guida.⁽¹⁾

Il/La sottoscritto/a: Cognome _____ Nome _____

Sesso ____ (M/F) Cod. Fiscale _____ Nato/a il ____/____/____

In prov. di ⁽²⁾ _____ a _____

In (Stato Estero Nascita) ⁽³⁾ _____ a (Località Estera Nascita) _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

a) di essere medico iscritto all'ordine provinciale di _____ con numero _____

b) di appartenere alla categoria di cui all'articolo 1 del Decreto Ministeriale del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 31 gennaio 2011 in quanto **in servizio presso**

Ufficio con funzioni di medicina legale della ASL n. _____ di _____

Distretto sanitario di _____

Ministero della Salute, Ufficio _____

Polizia di Stato, Ufficio _____

Ministero della Difesa, o altra Amministrazione, come medico militare in servizio permanente effettivo, Corpo _____ Ufficio _____

Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, Ufficio _____

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ufficio _____

Ferrovie dello Stato, Ufficio _____

avente sede ⁽⁴⁾ in prov. di _____ a _____

Indirizzo _____ CAP _____

E-mail ⁽⁵⁾ _____ Telefono ⁽⁵⁾ _____

Cell. Medico ⁽⁵⁾ _____ Fax _____

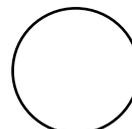
e CHIEDE

l'assegnazione di un codice di identificazione per il rilascio delle certificazioni mediche attestanti il possesso dei requisiti fisici e psichici di idoneità alla guida.

Data ____/____/____

Firma _____

Timbro e visto dell'ufficio di appartenenza



Si allega copia fotostatica del documento di identità.

⁽¹⁾ Da presentare all'ufficio competente per il tramite dell'ufficio di appartenenza ⁽²⁾ Solo per i nati in Italia ⁽³⁾ Solo per i nati all'estero

⁽⁴⁾ Riportare i dati della sede dell'ufficio di appartenenza ⁽⁵⁾ E' obbligatorio compilare almeno uno dei campi indicati