

**ISTANZA VISITA MEDICA AMBULATORIALE per RILASCIO-
CONSEGUIMENTO PATENTE di GUIDA, CONVERSIONE patente straniera
e per RICLASSIFICAZIONE (declassamento)**

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
RILASCIO-CONSEGUIMENTO PATENTE di GUIDA,
CONVERSIONE patente straniera e per RICLASSIFICAZIONE (declassamento)**

FIRMA

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

larghezza: 3,3 cm.
altezza: 4 cm

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.
- CARTA di IDENTITÀ o documento equipollente/PATENTE DI GUIDA.
- 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
- CERTIFICATO MEDICO rilasciato da un medico di fiducia attestante i precedenti morbosì (di data non anteriore a 3 mesi) **necessario per il CONSEGUIMENTO e la CONVERSIONE della patente.**
- RICEVUTA del versamento da Euro 16,00 – Diritti Motorizzazione Civile – con il sistema PAGOPA.

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

ISTRUZIONI per il pagamento on line in autonomia con SPID o CIE

- **Collegarsi al sito www.ilportaledellautomobilista.it**
- **Accedere con SPID o Carta d'identità elettronica**
- **Selezionare "ACCESSO AI SERVIZI" (a sinistra)**
- **Selezionare "PAGAMENTO PRATICHE ONLINE PAGOPA"**
- **Selezionare "NUOVO PAGAMENTO"**
- **Selezionare dalla tendina "SELEZIONA TARIFFA" il tipo di pratica che si intende eseguire:**
 - **codice della tariffa è N019**
- **Selezionare "AGGIUNGI PRATICA AL CARRELLO" e seguire le istruzioni per il pagamento on line.**

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

PAGAMENTO DIRITTI SANITARI: il VERSAMENTO dovrà essere fatto il giorno della visita medica, **esclusivamente** con **carta di credito e/o bancomat** presso il servizio di Medicina Legale, della somma:

- di € 32,00 per la Patente cat. AM, A1, A2, A, B1, B.

Per il **CONSEGUIMENTO** della Patente cat. **A1, A2, A**, versamento di € 40,00 se si possiede patente di guida cat. **C1** o superiore.

- di € 40,00 per il CAP KA, KB, KC, KD
- di € 40,00 per la Patente cat. C1 e superiori

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.