

Marca da bollo  
€ 16,00

Alla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia  
Servizio motorizzazione civile regionale

Ufficio territoriale di \_\_\_\_\_

Oggetto: Richiesta permesso provvisorio di guida per:

- rinnovo di validità di patente speciale ex art. 37, co. 4, legge n. 448 del 1998  
 rinnovo di validità della patente presso commissione medica locale ex art. 59, c. 1, della legge n.120 del 2010

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

(prov. \_\_\_\_\_) e residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_,

dovendosi sottoporre a visita per il rinnovo della patente di guida  normale  speciale

n \_\_\_\_\_ di categoria \_\_\_\_\_, rilasciata in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

presso la commissione medica locale di \_\_\_\_\_, il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### CHIEDE

il rilascio del permesso provvisorio di guida di cui all'oggetto.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

### DICHIARA

di non aver presentato analogha richiesta di rilascio di permesso provvisorio presso altri uffici della motorizzazione, di non aver prenotato altra visita medica presso commissione medica locale diversa da quella summenzionata e di non aver in corso provvedimenti ostativi sulla patente di guida (revisione, sospensione, revoca, ritiro).

Allega: -marca da bollo;

-fotocopia della prenotazione della visita (l'originale deve essere esibito);

-fotocopia della patente (l'originale deve essere esibito).

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il sottoscritto

### Spazio riservato all'Ufficio



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

Prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Viste la patente di guida e la documentazione esibita

### SI AUTORIZZA

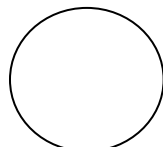
Il Sig \_\_\_\_\_, titolare della patente di guida:

normale  speciale n \_\_\_\_\_ di cat. \_\_\_\_\_, a condurre i veicoli cui abilita la patente di guida stessa fino alla data:

di convocazione per la visita in commissione medica locale (ex art. 59, co. 1, L. n. 120/2010);

di effettuazione degli accertamenti sanitari (ex art. 37, co. 4, L. n. 448/1998).

Luogo e data \_\_\_\_\_



IL FUNZIONARIO

\_\_\_\_\_