

**DOMANDA**

**Al Sig PRESIDENTE della Commissione Medica Locale  
Per l'accertamento della idoneità alla guida**

**C A T A N I A**

(DA COMPILARE A STAMPATELLO)

\_I\_ sottoscritto\_ \_\_\_\_\_ nat\_ in \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_  
tel.\_\_\_\_\_ chiede di essere sottoposto a visita per il rilascio del certificato medico per il (1)  
\_\_\_\_\_ della patente per la guida di autoveicoli Categ.\_\_\_\_ (2) N° \_\_\_\_\_  
rilasciata il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dal Prefetto o dalla MCTC di \_\_\_\_\_  
Cod.Fiscale ! (in fotocopia)

Allega i documenti richiesti.

Catania \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma del richiedente

(1) Specificare se Conseguimento, rinnovo o revisione

(2) Specificare se A, B, C, D, E, K.

Riservato all'Ufficio

<p><b>Commissione Medico Locale Patenti di Guida</b> CATANIA</p> <p>Prot. N° _____</p> <p>Del _____</p> <p><b>CONVOCATO</b> _____</p>
---

DOCUMENTI RICHIESTI

-Versamento di € 24,79 - o -D31 30.99 su **C/C postale n° 20077954** – A.S.P CATANIA SERVIZIO TESORERIA DIRITTI  
COMMISSIONE MEDICA PROV.LE – Via S. Maria La Grande n° 5 – CATANIA

-Versamento di € 9,00 su **C/C postale n° 9001** intestato al Dipartimento Trasporti Terrestri-Diritti L.14-67

-Marca da bollo di € **14,62**

-Fotocopia patente per il rinnovo o revisione, della carta di identità e fotografia (35 x 42 mm) per il conseguimento o duplicato

-Per il conseguimento, il rinnovo o la revisione della patente categ. C, D, E e K sono necessari i tempi di reazione complessivi che possono eseguirsi presso l'Ispettorato delle ferrovie, viale Africa n° 160 Catania o presso le ASP.

-Dichiarazione di responsabilità.

**N.B.** Per prenotare la visita o altro il pubblico si riceve il **Mercoledì e Venerdì** dalle ore 09,00 alle ore 12,00