

CERTIFICATO DI IDONEITA’

PER LA RICLASSIFICA DELLA PATENTE

1. *Istanza di prestazione* compilata, datata e firmata. (All.1).
2. *Dichiarazione anamnestica* debitamente compilata di proprio pugno (da firmare all'atto della visita solo in presenza del medico esaminatore) (All. 2).
3. *Dichiarazione di presa visione dell’informativa* prevista dal D.L.gs 30/06/2003 n. 196, compilata e firmata. (All.3).
4. Versamento su c/c postale n° 13073648 di € 35,00 intestato a: ASL Teramo - Unità' Operativa Complessa di Medicina Legale - Causale: Idoneità alla guida.
5. Versamento su c/c postale con codice a barre n. 4028 di € 16,00 intestato a Dipartimento dei Trasporti terrestri – Roma. Causale: “Imposta di bollo” (disponibile presso gli Uffici postali).
6. Patente di guida in possesso da esibire in originale e consegnare in fotocopia.
7. N. 3 foto formato tessera recenti.

**ORARIO AMBULATORIO MEDICO**

**TUTTI I GIORNI DAL LUNEDI’ AL SABATO DALLE ORE 08.30 ALLE 12,30**