

**A.S.L. NO**

Azienda Sanitaria Locale di Novara
Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
P.IVA 01522670031 - www.asl.novara.it

S.C. Medicina Legale -ASL NO
viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374412 – fax 0321 374331
email: commissione.patenti@asl.novara.it

ALLA COMMISSIONE MEDICA LOCALE DELL'ASL DI NOVARA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ prov. _____ cap _____
in via _____ n° _____ telefono _____
E-MAIL (scrivere in stampatello) _____
titolare di patente n° _____ categoria _____
Indicare se la patente (in caso di rinnovo) deve essere inviata a un indirizzo diverso da quello di residenza:
località _____ presso _____
via _____ n° _____ cap _____

1) ALLEGARE FOTOCOPIA, LEGGIBILE, DELLA PATENTE O IN ASSENZA DI PATENTE (PERCHÉ SOSPESA, SMARRITA O NON ANCORA CONSEGUITA) ALLEGARE UNA FOTOCOPIA DELLA CARTA D'IDENTITÀ' E DEL CODICE FISCALE.

2) COMPILARE E ALLEGARE LA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO ANAMNESTICO

3) ALLEGARE LA RICEVUTA DEL PAGAMENTO DOVUTO.

Dal 14/2/22 i pagamenti, relativi alle patenti, devono avvenire col sistema PAGOPA:

1. **Collegarsi al Portale dell'Automobilista e accedere tramite SPID o CIE** (carta d'identità elettronica) selezionare **"ACCESSO AI SERVIZI"** e poi **"PAGAMENTO PRATICHE ONLINE"**
Per il **rinnovo patente** il codice di pagamento è: **2S** (rinnovo patente, esclusa regione Sicilia)
Per tutte le **altre pratiche** il codice di pagamento è: **D1** (domanda in bollo)

2. **In alternativa, ci si può rivolgere ad un'Agenzia di pratiche auto, all'ACI o a un'Autoscuola.**

C H I E D E di essere sottoposto/a a visita medica presso codesta Commissione per:

☐ **RINNOVO PATENTE**

☐ **RILASCIO/RINNOVO ATTESTATO**

☐ **REVISIONE PATENTE:** disposta dalla Motorizzazione (allegare copia del provvedimento di revisione)

☐ **REVISIONE PATENTE:** disposta dalla Prefettura (allegare copia dell'ordinanza di sospensione della patente)

☐ **REVISIONE PATENTE:** (non idoneo all'ultima visita in Commissione)

☐ **REVISIONE SPONTANEA:** (L'utente, se necessario, può richiedere una revisione della propria patente)

☐ **DUPLICATO PATENTE:** allegare copia della denuncia di smarrimento o furto della patente.

☐ **CONSEGUIMENTO PATENTE CATEGORIA.....**(se si richiede il conseguimento in seguito a revoca della patente allegare copia dell'ordinanza di revoca)

☐ **DECLASSAMENTO patente** ☐ **RICLASSIFICA patente** ☐ **CONVERSIONE patente estera**

☐ **PORTO D'ARMI PER:** ☐ **DIFESA PERSONALE** ☐ **SPORT E CACCIA** ☐ **SOLA DETENZIONE**
(allegare fotocopia di un documento di riconoscimento valido)

SOLO PER LE PATENTI

INCOLLATE IN QUESTO

RIQUADRO UNA FOTO

RECENTE FORMATO

PASSAPORTO.

Firma _____

Data _____