

MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE

Commissione Medica Locale per le Patenti di Guida

e/o Azienda Unità Sanitaria di Parma

Via Vasari 13/a - 43126 PARMA - Tel. 0521-396457

Il sottoscritto , *Cognome*..... *Nome*.....

nato a Prov..... il

residente a Prov. cap..... Via N

(**domicilio presso il quale recapitare la patente di guida:** Via n.....)

Città cap..... Prov.

Codice fiscale N. tel. **Mail:**

in possesso del documento di riconoscimento **Patente N°**

rilasciato da il

CHIEDE di essere sottoposto a visita medica per (barrare la voce interessata):

conseguimento, conferma di validità, revisione di patente di guida categoria

Categoria della patente posseduta Data di scadenza della patente

Ha statura di cm. e peso di kg.

Motivo della richiesta (barrare voce interessata) - per revisione allegare fotocopia ordinanza:

A) deficit o minorazioni degli arti; B) altre patologie; C) superamento limiti di età;

D) revisione art. 186; E) altre revisioni; F) conferma validità art. 186

CLAUSOLA DI CONSENSO AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D.Lgs 196/03:

Il sottoscritto prende atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/03 e cioè:

a) i dati personali sono raccolti e memorizzati al fine di trattamento informatico per gli adempimenti connessi con l'attività della Commissione (consultazione, utilizzo, elaborazione puntuale e statistica);

b) il sottoscritto ha il diritto, sotto Sua responsabilità, di non confidare alcuni dati, essendo però avvisato che in questo caso ciò potrebbe rendere impossibile il proseguimento dell'iter amministrativo;

c) l'eventuale rifiuto di conferire alcuni dati, potrebbe essere motivo di interruzione di ogni rapporto;

d) i dati comunicati saranno trattati con la massima riservatezza e comunicati solo nei casi previsti dalla Legge;

e) l'interessato ha diritto a conoscere quali dati personali sono memorizzati e quali sono le finalità di trattamento, aggiornare o rettificare dati erronei, opporsi a trattamenti illegittimi degli stessi;

f) il titolare della Banca dati è il Direttore Generale dell'Azienda USL di Parma.

Il sottoscritto, ai sensi del Lgs 196/03, fornisce il proprio consenso affinché tali dati personali, come pure quelli che potranno in futuro essergli richiesti a integrazione dei suddetti, esclusivamente per scopi inerenti gli adempimenti connessi al rilascio della certificazione medica, vengano trattati e comunicati ai terzi incaricati.

Parma,

Firma

Allega:

- versamento sul c/c 411439 intestato a: AUSL Parma - Commissione Patenti Guida di € 30,99 se è barrata la casella A; €24,79 se sono barrate le caselle B, D o F; € 1859 se sono barrate le caselle C o E;

fotocopia della patente eventualmente posseduta; ..

fototessera recente, a colori, che rispetti le norme internazionali ICAO;

- I VERSAMENTI MINISTERIALI VANNO EFFETTUATI CON SISTEMA DI PAGAMENTO **PagoPa** sul Portale dell'Automobilista <https://www.ilportaledellautomobilista.it/web/portale-automobilista/loginspid> accedendo con le proprie credenziali **Spid**; in caso di rinnovo € 16,00 e 10,20 con codice tariffa **N004** ;

in caso di revisione, conseguimento, riclassificazione o duplicato della patente € 16,00 con codice tariffa **N019**