

All.1

Permesso di guida provvisorio rilasciato da autoscuole o studi di consulenza automobilistica



Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili

DIPARTIMENTO PER LA MOBILITA' SOSTENIBILE

**DIREZIONE GENERALE PER LA MOTORIZZAZIONE,
PER I SERVIZI AI CITTADINI E ALLE IMPRESE IN MATERIA DI TRASPORTI E NAVIGAZIONE**

Prot. n. del

SI AUTORIZZA

Il/La Sig./Sig.ra (nome)(cognome).....,
titolare della patente di guida n. di cat., a
condurre i veicoli cui abilita la patente di guida stessa fino alla data del
___/___/___ di convocazione per la visita in commissione medica locale.

Il presente permesso deve essere allegato alla patente di guida unitamente alla ricevuta di prenotazione della visita sanitaria, rilasciata dalla commissione medica locale

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MANIERA VIRTUALE

Spazio riservato all'autoscuola o allo studio di consulenza automobilistica

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)**

*Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;
ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la mia responsabilità*

DICHIARO

che i dati inseriti per il rilascio del presente permesso di guida provvisorio sono corrispondenti a quelli riportati nei documenti originali, a me esibiti dal titolare del permesso stesso.

FIRMA DIGITALE

All.2

Permesso di guida provvisorio rilasciato da UMC



Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili

DIPARTIMENTO PER LA MOBILITA' SOSTENIBILE

**DIREZIONE GENERALE PER LA MOTORIZZAZIONE,
PER I SERVIZI AI CITTADINI E ALLE IMPRESE IN MATERIA DI TRASPORTI E NAVIGAZIONE**

Prot. n. del

SI AUTORIZZA

Il/La Sig./Sig.ra (nome)(cognome).....,
titolare della patente di guida n. di cat., a
condurre i veicoli cui abilita la patente di guida stessa fino alla data del
___/___/_____ di convocazione per la visita in commissione medica locale.

Il presente permesso deve essere allegato alla patente di guida unitamente alla ricevuta di prenotazione della visita sanitaria, rilasciata dalla commissione medica locale

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MANIERA VIRTUALE
