

**CONSEGUIMENTO/DUPLICATO  
PATENTE DI GUIDA CATEGORIA A-B**

- 1. ISTANZA DI VISITA ALLA MEDICINA LEGALE  
(allegata)**
- 2. UN VERSAMENTO DA EURO 22,40 su c/c nr. 191742 intestato a Azienda  
USL TA/I Servizio Igiene Pubblica e Alimenti – Serv. Tes.**
- 3. VERSAMENTO DA EURO 16.00 SU C/C N.4028 intestato a Dipartimento  
dei Trasporti Terrestri- Imposta di bollo (SOLO CON PAGAMENTO  
SISTEMA PAGOPA)**
- 4. TESSERA SANITARIA PIÙ FOTOCOPIA**
- 5. DOCUMENTO D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ PIÙ  
FOTOCOPIA**
- 6. CERTIFICATO ANAMNESTICO RILASCIATO DAL MEDICO  
CURANTE AI SENSI DELLA L. 120/2010**
- 7. UNA FOTOGRAFIA FORMATO 4X5 cm**
- 8. IN CASO DI CONSEGUIMENTO DI PATENTE “A”, PER I  
MINORENNI È NECESSARIA LA PRESENZA DI UN GENITORE O  
L'ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ MUNITO DI DOCUMENTO E  
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO.  
PER I MINORI DI 15 ANNI VIENE ACQUISITO ATTESTATO DI  
IDENTITÀ'.**
- 9. IN CASO DI FURTO O SMARRIMENTO ALLEGARE COPIA VERBALE  
DI RELATIVA DENUNCIA**

**La prenotazione della visita può essere effettuata allo sportello nei giorni di  
martedì –giovedì–venerdì dalle ore 8.30 alle 10.00 oppure al numero di telefono  
099/4592872.**

**L' ambulatorio medico è aperto dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore  
10.30.**

**La ricevuta di idoneità sarà rilasciata il martedì –giovedì –venerdì dalle ore 8.30  
alle ore 10.00 con documento di riconoscimento o mediante soggetto munito di  
delega con fotocopia del proprio documento.**

REGIONE PUGLIA  
Azienda Sanitaria Locale TA  
Dipartimento di Prevenzione  
**MEDICINA LEGALE**  
Via Pupino, 2/c – 74123 TARANTO  
Tel. 099/4592872

**OGGETTO : Istanza per il rilascio di certificato medico-legale.**

Il/La sottoscritto/a.....nato/a a.....  
il.....e residente in.....alla via .....  
.....nr....., documento d'identità.....  
nr.....rilasciato da.....  
il.....codice fiscale nr..... Tel.....

**C H I E D E**

di essere sottoposto/a a visita medico-legale ai fini del rilascio del certificato per:

- Rilascio/Conferma di validità per **PATENTE DI GUIDA – PATENTE NAUTICA**;
- Rilascio/Conferma **PORTO D'ARMI** per difesa personale (porto pistola) e/o uso sportivo e/o caccia (porto di fucile);
- Certificato di idoneità psicofisica al **POSSESSO DI ARMI** sciabola-arco-pugnale.....);
- Certificato di **IDONEITA' PSICOFISICA** ;
- Certificato per **PRESTITO** quinquennale o decennale;
- Altro.....

Si allega versamento di **22,40 Euro** su c/c N. **191742** intestato a Azienda USL TA/1 Servizio Igiene Pubblica e Alimenti –Servizio Tesoreria. **N.B. Vedi Istruzioni per tipologia della certificazione medico-legale**

Si allega versamento di **38,60 Euro** su C/C N. **191742** intestato a Azienda USL TA/1 Servizio Igiene Pubblica e Alimenti –Servizio Tesoreria. **N.B. Vedi Istruzioni per tipologia della certificazione medico-legale**

Si allega versamento di **44,80 euro** su c.c. **191742** intestato a Azienda USL TA/1 Servizio Igiene Pubblica e Alimenti – Servizio Tesoreria **esclusivamente per i certificati di idoneità alla guida patente C-D-E-K, patente nautica .**

**Per il rilascio di certificati medico-legali, allegare inoltre:**

- **documentazione sanitaria** relativa alle patologie, in originale o fotocopia con autodichiarazione di conformità all'originale;
- **fotocopia della patente di guida (se in possesso) o documento di riconoscimento in corso di validità.**

TARANTO,.....

**IL RICHIEDENTE**

REGIONE PUGLIA  
Azienda Sanitaria Locale TA  
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
**MEDICINA LEGALE**  
Via Pupino, 2/C 74100 Taranto

**AUTODICHIARAZIONE** (da consegnare insieme alla istanza di rinnovo della patente di guida)

**IL SOTTOSCRITTO** .....  
**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA  
RESPONSABILITA' CHE LA FIRMA APPOSTA IN  
CALCE E' AUTENTICA.**

*Data*

*Firma*

**N.B. LA FIRMA DEVE ESSERE APPOSTA NELLO SPAZIO INDICATO SENZA SUPERARE I BORDI , AI FINI DELLA CONGRUITA' DELLA TRASMISSIONE DIGITALE.**