

Inviare con raccomandata A.R. a:
ASL3
CML Patenti di Genova
V. Bertani, 4
16125 GENOVA

RICHIESTA RILASCIO PERMESSO DI GUIDA PROVVISORIO

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____, residente in _____

chiede il rilascio del permesso di guida provvisorio ai sensi dell'art. 59 Legge 120/2020, sussistendone le condizioni.

A tal fine allega:

- Fotocopia prenotazione visita CML
- Fotocopia della patente di guida scadente il _____
- Fotocopia codice fiscale
- Originale attestazione e ricevuta del versamento di € 16.00 sul c/c 4028.

Data, _____

In fede
