

Marca da
bollo
€. 14,62
non
annullata

Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

S.I.I.T. 2 LOMBARDIA E LIGURIA

Settore e trasporti

UFFICIO PROVINCIALE DI BRESCIA

Il sottoscritto/a _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e successive modifiche e integrazioni, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di formazione o uso di atti falsi.

DICHIARO

• Di essere nato/a a _____ (_____) il _____

• Di essere residente nel comune di _____ (_____)

Via / P.zza _____ n° _____

di essere cittadino _____ (nazionalità)

[SI] [NO] avere conseguito il diploma di licenza media

[SI] [NO] avere più di 60 anni e di avere difficoltà nella comprensione dei test d'esame

[SI] [NO] avere conseguito il diploma di licenza media con l'insegnante di sostegno (allegare documentazione relativa)

[SI] [NO] avere carenze di natura psicofisica / di essere affetto da dislessia / di essere affetto da sordomutismo come descritto nella certificazione medica allegata

pertanto **CHIEDO** di essere ammesso a sostenere l'esame per il conseguimento del Certificato di Idoneità alla Guida del Ciclomotore con il "sistema orale".

Addi, _____
località e data

firma leggibile per esteso

Parte riservata C.S.A./Amministrazione Comunale

Si richiede la verifica, con preghiera di riscontro in ordine all'esattezza dei dati sopra riportati.

SI [] si conferma la correttezza dei dati forniti

NO [] NON si confermano in quanto risultano difformi i seguenti dati _____

Addi, _____ Il responsabile (timbro e firma) _____