


**Amministrazione destinataria**

Stato Italiano

**Ufficio destinatario**

Ufficio Protocollo

**Domanda per il permesso orario di guida**
*Ai sensi degli articoli 218 e 218-ter, comma 5 del Decreto Legislativo 30 aprile 1992, n. 285*
**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>				
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

**in relazione al ritiro della patente eseguito con verbale**

Numero	Data
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**
*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

il rilascio del permesso orario di guida

- per raggiungere il posto di lavoro  
*(andata/ritorno dall'abitazione al lavoro)*
- per beneficiare delle agevolazioni di cui all'articolo 33 della Legge 05/02/1992, n. 104

**secondo le seguenti modalità**

Dalle ore	Alle ore	Dalle ore	Alle ore
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dal giorno		Al giorno	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- che beneficia (per sé o per un familiare) dell'articolo 33 della Legge 05/02/1992, n. 104 e che necessità del permesso per i conseguenti spostamenti  
**pertanto allega dichiarazione riportante il rapporto di parentela, e l'impossibilità per altro beneficiario di provvedere al trasporto del diversamente abile**  
**pertanto allega copia del certificato di invalidità civile**
- di lavorare presso la seguente ditta e di essere nell'impossibilità di raggiungere il posto di lavoro con mezzi pubblici

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sede lavorativa

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

									<input type="checkbox"/>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------	--

Codice Fiscale

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefono

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orario di lavoro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### DICHIARA INOLTRE

che dalla violazione per la quale è stata ritirata la patente, non è derivato un incidente stradale.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- dichiarazione riportante il rapporto di parentela, e l'impossibilità per altro beneficiario di provvedere al trasporto del diversamente abile
- copia del certificato di invalidità civile
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

**Luogo**

**Data**

**il dichiarante**