

Marca Operativa _____

All. 1

**DOMANDA PER IL RILASCIO DEL CERTIFICATO
DI IDONEITA' PER LA GUIDA DEI CICLOMOTORI (C. I. G.)
(PER CANDIDATI MINORENNI o diventati maggiorenni dopo il 30/09/2005)**

**Al Ministero dei Trasporti – S.I.I.T. n. 3
Ufficio Motorizzazione Civile di PADOVA**

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara i propri dati anagrafici:

Cognome _____ Nome _____

nat__ a _____ provincia _____

stato _____ il _____

residente a _____ provincia _____

via/piazza _____ numero _____

C. A. P. _____ codice fiscale _____

Cittadinanza _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere l'esame per il conseguimento del Certificato di Idoneità per la Guida dei Ciclomotori.

A tal fine dichiara di non essere titolare di patente di guida e di aver sostenuto il corso di preparazione terminato in data _____, presso l'Istituto Scolastico/Autoscuola

_____ Codice Mecc. _____

Data _____

Firma del candidato _____

Firma del genitore o del tutore _____

| ESITO (a cura dell'Ufficio Motorizzazione Civile) | | |
|--|-----------------|----------------|
| IDONEO | RESPINTO | ASSENTE |
| | | |