



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

U.O. Igiene e Sanità Pubblica ASP
N.O.D. Igiene e S.P. Villa D'Agri (PZ)
Via C. Colombo, 17 - 85050 - Villa D'Agri (PZ)
Tel. 0975 312449 - 312452 - 312453 - 312454

ORARI DI AMBULATORIO

MATTINO

dal Lunedì al Venerdì

Ore 09.00 - 12.00

POMERIGGIO

Lunedì

Ore 16.00 - 17.00

PATENTE DI GUIDA CATEGORIE AM-A-B

- RINNOVO
- DISCORDANZA DATI INSERITI AL CED E DATI RIPORTATI SULLA PATENTE DI GUIDA

NOTA BENE

PRIMA DI EFFETTUARE I VERSAMENTI È NECESSARIO ACQUISIRE E PORTARE IN VISIONE:



CERTIFICATO ANAMNESTICO RILASCIATO DA UN MEDICO DI FIDUCIA
(art. 23 comma 2 ter L. 29.07.2010)

SE RICHIESTO, EFFETTUARE LE SEGUENTI CONSULENZE:

- CERTIFICATO DIABETOLOGICO PER SOGGETTI DIABETICI
- CERTIFICATO MEDICO OCULISTICO PER DEFICIT VISIVI
- VERBALE DELLA COMMISSIONE INVALIDI CIVILI
- EVENTUALI ULTERIORI RICHIESTE

OVE SUSSISTANO DISABILITÀ PSICO-FISICHE, IL GIUDIZIO VIENE DEMANDATO ALLA COMPETENTE COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI DI POTENZA VIA DELLA FISICA N. 18°\B
TEL. 0971/425268, PREVIO INVIO DI DOMANDA DA EFFETTUARE SU IDONEO MODELLO DA RICHIEDERE PRESSO I NOSTRI AMBULATORI

1. N. 1 FOTO FORMATO CM, 3,3 X 4 SU SFONDO BIANCO
2. PATENTE DI GUIDA
3. DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO CARTA D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ
4. ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DI €. 17.00 CCP N. 001031703331 INDIRIZZATO ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA (ASP)
5. ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DI €. 16.00 CCP N. 4028 INDIRIZZATO A DIPARTIMENTO TRASPORTI TERRESTRI - IMPOSTA DI BOLLO
6. ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DI €. 10.20 N. CCN° 9001 INDIRIZZATO AL DIPARTIMENTO TRASPORTI TERRESTRI ROMA
7. CODICE FISCALE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

U.O. Igiene e Sanità Pubblica ASP
N.O.D. Igiene e S.P. Villa D'Agri (PZ)
Via C. Colombo, 17 - 85050 - Villa D'Agri (PZ)
Tel. 0975 312449 - 321452 - 312453 - 312454

ORARI DI AMBULATORIO

MATTINO

dal Lunedì al Venerdì

Ore 09.00 - 12.00

POMERIGGIO

Lunedì

Ore 16.00 - 17.00

PATENTE DI GUIDA CATEGORIE AM-A-B

- CONSEGUIMENTO
- RINNOVO PRIMA DI 4 MESI DALLA DATA DI SCADENZA DELLA PATENTE DI GUIDA
- RINNOVO UNITAMENTE A RICLASSIFICAZIONE

NOTA BENE

PRIMA DI EFFETTUARE I VERSAMENTI È NECESSARIO ACQUISIRE E PORTARE IN VISIONE:

CERTIFICATO ANAMNESTICO RILASCIATO DA UN MEDICO DI FIDUCIA
(art. 23 comma 2 ter L. 29.07.2010)

SE RICHIESTO, EFFETTUARE LE SEGUENTI CONSULENZE:

- CERTIFICATO DIABETOLOGICO PER SOGGETTI DIABETICI
- CERTIFICATO MEDICO OCULISTICO PER DEFICIT VISIVI
- VERBALE DELLA COMMISSIONE INVALIDI CIVILI
- EVENTUALI ULTERIORI RICHIESTE

OVE SUSSISTANO DISABILITÀ PSICO-FISICHE, IL GIUDIZIO VIENE DEMANDATO ALLA COMPETENTE COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI DI POTENZA VIA DELLA FISICA N. 18 A/B
TEL. 0971/425268, PREVIO INVIO DI DOMANDA DA EFFETTUARE SU IDONEO MODELLO DA
RICHIEDERE PRESSO I NOSTRI AMBULATORI

1. N. 1 FOTO FORMATO CM. 3,3 X 4
2. PATENTE DI GUIDA
3. DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO CARTA D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ
4. MARCA DA BOLLO DA € 16.00
5. ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DI € 17.00 CCP N. 001031703331 INDIRIZZATO
ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA (ASP) :
6. CODICE FISCALE