



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
S.C. DI MEDICINA LEGALE
DIRETTORE F.F.: Dott. Giuseppe Bonomo

Spett. RFI SpA Direzione Sanità
Unità Sanitaria Territoriale
V/le Africa, 160 – 95129 Catania
Tel. 095/7463508

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
candidat_/titolare della patente di guida Cat. _____ rilasciata da _____
il _____, già sottoposto/a a visita presso la *Commissione Medica Locale ASP Ragusa* in data
_____ e da questa giudicato/a _____

CHIEDE

ai sensi del comma 5, art. 23, Legge 120 del 29/07/2010, di essere sottoposto/a a visita medica finalizzata ad una diversa valutazione rispetto a quella espressa dalla suddetta *Commissione Medica Locale* che il sottoscritto non condivide per i seguenti motivi:

Si allega la copia del certificato medico rilasciato dalla *Commissione Medica Locale ASP RG*.

Data _____

Firma

Indirizzo dove inviare la lettera raccomandata A/R di invito alla visita:

VIA _____

CAP _____ CITTA' _____

RECAPITO TELEFONICO _____

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA MODALITA' DI PRESENTAZIONE DEI RICORSI AVVERSO IL GIUDIZIO DELLA COMMISSIONE MEDICA LOCALE, LA SOSPENSIONE E LA REVOCA DELLA PATENTE DI GUIDA, PER MANCANZA DI REQUISITI PSICOFISICI

TERMINE

Il ricorso gerarchico può essere presentato al Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti entro il termine di 30 giorni nel caso di impugnazione avverso il giudizio della CML, e di 20 giorni nel caso di ricorso avverso il provvedimento di sospensione e di revoca, a decorrere dalla data di notifica, di comunicazione o di ricezione di tali provvedimenti.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE

Il ricorso deve essere redatto su carta bollata ovvero su carta semplice resa legale con marche da bollo che devono essere annullate con la firma o con la data di ricezione di tali provvedimenti.

INDICAZIONI DEL RICORSO

Nel ricorso devono essere indicati con chiarezza:

1. nome, cognome, data di nascita, residenza, recapito telefonico, del ricorrente, nonché il numero e la data di rilascio della patente eventualmente posseduta;
2. il provvedimento contro cui si ricorre;
3. la data del provvedimento contro cui si ricorre;
4. l'autorità che ha emesso il provvedimento avverso il quale si ricorre;
5. la data di notifica o di comunicazione o di ricezione del provvedimento stesso;
6. i motivi per i quali si ricorre;
7. data e firma (la firma apposta dal diretto interessato **non va autenticata**).

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Al ricorso vanno allegati:

1. originale o copia conforme del provvedimento impugnato;
2. eventuale documentazione relativa alla data in cui è stato comunicato il provvedimento contro il quale si ricorre;
3. ogni altra documentazione ritenuta utile per la definizione del ricorso.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE

Il ricorso può essere notificato, ovvero consegnato a mano presso il suindicato Ministero (Direzione Centrale IV) ovvero essere spedito con raccomandata postale con avvito si ricevimento. In tal caso il ricorso si considera proposto in tempo utile se spedito entro il termine prescritto, a tal fine fa fede la data apposta dall'ufficio postale accettante.

NB: la mancata presentazione alla visita disposta in fase istruttoria del ricorso gerarchico, dopo due inviti da parte dell'ASP territoriale FS (nonché la mancata effettuazione dei prescritti accertamenti) **implicita rinuncia al ricorso gerarchico**, sempre che non sussistano impedimenti debitamente documentati entro 30 giorni dall'ultimo invito.

In ogni caso l'accertamento medico dovrà essere effettuato entro 180 giorni dal secondo invito a visita.