



Consolato Generale d'Italia
Gerusalemme

DOMANDA DI RINNOVO DI PATENTE DI GUIDA

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a (indirizzo completo) _____

Domiciliato/a a _____

CHIEDE

a codesto Consolato il rinnovo della patente di guida A/B scaduta il _____
(N.B. la patente deve essere scaduta da non più di 5 anni).

Il/la sottoscritto/a dichiara di **non** essere a conoscenza di procedura in corso in Italia volte alla sospensione o alla revoca della propria patente di guida n. _____.

N.B. Una volta ristabilita la residenza in Italia, il/la cittadino/a italiano/a dovrà confermare nuovamente la patente di guida presso l'Ufficio Centrale del Dipartimento per i trasporti terrestri competente per il luogo di residenza.

Il/la sottoscritto/a **dichiara** di essere (barrare la casella di interesse):

() **iscritto/a** all'anagrafe consolare di codesto Consolato (o con iscrizione AIRE avviata)

() dipendente della Pubblica Amministrazione in servizio all'Estero

Il /la sottoscritto/a allegata alla presente domanda:

- 1) Certificato medico rilasciato il __/__/20__ volto al rinnovo della propria patente di guida n. _____
- 2) N.1 foto (apposta dal medico sul certificato di cui al punto 1)
- 3) **(solo nel caso in cui occorra procedere ad annotazioni del cambio di residenza)** Patente di guida da rinnovare

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari ad esclusione di visti e cittadinanza, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione di Dati (UE) 2016/679

Gerusalemme, _____ Firma per esteso _____

RICEVUTA DELL'UFFICIO CONSOLARE

Per ricevuta in data _____ della presente domanda con n. _____ allegati.

TIMBRO E FIRMA DEL/DELLA FUNZIONARIO/A DELEGATO/A

Una copia della presente domanda, timbrata e firmata in originale dal /dalla funzionario/a che la riceve, deve essere consegnata al/alla richiedente.