

**RICHIESTA ATTESTAZIONE DI CORRISPONDENZA  
DELL'AUTORIZZAZIONE GENERALE**

MINISTERO DELLE COMUNICAZIONI  
ISPettorato TERRITORIALE TOSCANA  
Via Pellicceria nr. 3 FIRENZE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in possesso della patente nr \_\_\_\_\_ con il nominativo \_\_\_\_\_

chiede

**L' ATTESTAZIONE DI CORRISPONDENZA DELL'AUTORIZZAZIONE GENERALE DI**

**CLASSE** \_\_\_\_\_ presentata a codesto Ispettorato in data \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Applicare una  
marca da bollo  
€ 11.00

- 1) indicare la classe A ex ordinaria - classe B ex speciale
- 2) **Allegare 1 fotografia formato tessera**