



*Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti*

DIPARTIMENTO PER I TRASPORTI, LA NAVIGAZIONE,  
GLI AFFARI GENERALI ED IL PERSONALE  
DIREZIONE GENERALE PER LA MOTORIZZAZIONE  
DIVISIONE 5  
Via G. Caraci, 36 - 00157 ROMA

Classifica 23.18.01

Allegati : 1

Alle DIREZIONI GENERALI TERRITORIALI  
LORO SEDI

Alla REGIONE SICILIANA  
Assessorato ai Trasporti Turismo e Comunicazioni  
Direzione Trasporti  
PALERMO

Alla PROVINCIA AUTONOMA di TRENTO  
Servizio comunicazioni e trasporti  
Motorizzazione Civile  
TRENTO

Alla PROVINCIA AUTONOMA DI  
BOLZANO  
Motorizzazione Civile

Alla REGIONE AUTONOMA  
Friuli Venezia Giulia- TRIESTE

Alla REGIONE AUTONOMA  
Valle d'Aosta  
Motorizzazione Civile

*E p.c.:*

AI MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA  
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE  
D.G.A.P. Ufficio X - ROMA

AI GABINETTO DEL MINISTRO DELLE  
INFRASTRUTTURE E TRASPORTI  
Ufficio Affari Internazionali ROMA

Oggetto: conversione patenti di guida rilasciate in Marocco.

Nel corso delle procedure concernenti l'aggiornamento del vigente Accordo di reciprocità tra Italia e Marocco in materia di patenti di guida, la competente autorità estera (per il tramite del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione internazionale), tra le altre notizie, ha comunicato che -a seguito dell'entrata in vigore nell'agosto 2016 di nuove norme- per i titolari di patente di guida marocchina valida per le categorie C e D è prevista una visita medica ogni due anni, la cui effettuazione è attestata da uno specifico Certificato che deve essere unito alla patente.

Il Certificato è debitamente validato dalle competenti autorità del Ministero della Salute del Marocco o da medici autorizzati dalla competente autorità marocchina.

Il citato M.A.E.C.I. ha trasmesso il modello di detto Certificato, che si allega alla presente (all. 1) per la visione da parte degli Uffici della Motorizzazione.

La stessa procedura è prevista -sempre ogni due anni- per i titolari di patente valida per la categoria B che abbiano superato i 65 anni di età.

Detto Certificato dovrà quindi essere sempre presentato agli Uffici della Motorizzazione nel caso di richiesta di conversione di patenti marocchine valide per le categorie C e D. Per la categoria B, invece, solo nel caso in cui il titolare abbia superato i 65 anni.

Quanto sopra si comunica in aggiornamento alle precedenti indicazioni fornite -con Circolare prot. 29431/23.18.01 del 18.10.2011 - in merito alla conversione delle patenti marocchine delle categorie C e D.

Infatti, il nuovo Certificato ha evidentemente sostituito quello denominato “*Allegato 1- Validità della visita medica per la guida di veicoli a motore*” (trasmesso con la predetta Circolare del 2011) precedentemente rilasciato in Marocco per attestare l'avvenuto accertamento medico biennale.

**Le DGT in indirizzo sono cortesemente invitate a diramare la presente -con ogni possibile sollecitudine- a tutti gli Uffici della Motorizzazione dipendenti per competenza territoriale.**

  
IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. ing Sergio Dondolini)



# CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PHYSIQUE ET MENTALE A LA CONDUITE DES VEHICULES A MOTEUR

Photo

Préfecture/ Province de .....  
n° ordre ...../.....

## Partie réservée au candidat

Mlle, Mme, Mr .....  
Né(e) le ...../...../..... à.....  
CIN..... Permis de Conduire : .....  
Profession : .....  
Adresse (1) : .....

Signature du candidat

## Partie réservée au Médecin :

Je soussigné, Dr..... médecin agréé pour l'examen médical d'aptitude physique et mentale à la conduite des véhicules à moteur dans la ville de .....  
Province/Préfecture de :..... déclare avoir examiné le candidat susnommé pour la conduite des véhicules à moteur de catégorie :

Catégorie	cocher	Catégorie	cocher
A1/A	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>
B à usage privé /E (B)	<input type="checkbox"/>	E (C)	<input type="checkbox"/>
B à usage public	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
		E(D)	<input type="checkbox"/>

Au terme de cet examen, je certifie que l'intéressé(e) est : (2)

- APTE sans restrictions à la conduite d'un véhicule à moteur de la ou des catégories demandées suivantes: .....
- APTE à la conduite d'un véhicule à moteur de la ou des catégories demandées avec les restrictions ou conditions suivantes (limitation de la durée, appareillage ou aménagements):
  - .....
  - .....
  - .....
- INAPTE à la conduite d'un véhicule à moteur de la ou des catégories demandées.

Fait à ....., le .....

Signature et cachet du médecin

Voici 3 à remettre à l'intéressé

1) Adresse figurant sur la CIN  
2) rayer la mention inutile

