

ds34.uoml@aslnapoli3sud.it
ds34.visitefiscali.pec@aslnapoli3sud.it
Tel. 081 5509407-33-35-42

UOS CURE PRIMARIE
- Settore Medicina Legale

ALLA COMMISSIONE MEDICA INTEGRATA PRIMA ISTANZA PER L'ACCERTAMENTO DELLE MINORAZIONI CIVILI
E DELL'HANDICAP AI SENSI DELL'ART. 4 DELLA LEGGE 5 FEBBRAIO 1992 N. 104

RICHIESTA VALUTAZIONE SUGLI ATTI AI SENSI DEL dl 16.07.2020 G.U. DEL 14/09/2020

Il/La sottoscritto/a

nato/a a _____ il _____

In qualità di diretto interessato/ rappresentante

Avendo lo stesso avanzato istanza per essere sottoposto a visita medico-legale per il riconoscimento:

- Invalidità Civile
- Handicap L.104
- Collocabilità L.68/99

Chiede di procedere alla valutazione sugli atti in base al D.L. in epigrafe.

Si allega documentazione medica e documento di identità dell'interessato.

Si rappresenta che nell'ipotesi in cui la documentazione sanitaria in proprio possesso non sia sufficiente per la valutazione obiettiva, l'interessato è convocato a visita diretta.

Data e luogo

Firma
