

INPSBARI
LUNGOMARE N. SAURO, 41
70121 BARI

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



2° TENTATIVO - RESTITUZIONE CON DISTINTA

RK2

66483925511-7

12 - Comunicazione esito visita I
BARI, 27/5/2023

ART 30 CO. 3 LEGGE 388/2000

MIPA/PAC/0007/2022
I 0008
RIC3093A0C70010001 01 RH01
31467757 MTA08748001418
73 8 DCOPD0799ISABELLA VITULLI
C/O ISABELLA VITULLI
VIA X MARZO, 59/F
70026 MODUGNO BA

Gentile VITULLI ISABELLA,

le trasmetto il verbale sanitario contenente il giudizio definitivo espresso dall'INPS sull'accertamento dell'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità. Le ricordo che, avverso tale decisione, può presentare ricorso innanzi all'Autorità giudiziaria ordinaria entro il termine di sei mesi dalla data di ricevimento di questa comunicazione.

Per usufruire delle prestazioni economiche conseguenti all'esito del verbale, la invito ad inserire on-line i dati necessari all'accertamento dei requisiti socio-economici, seguendo le indicazioni nello schema allegato. Per l'accesso al sistema potrà utilizzare il PIN in suo possesso. Se preferisce, può rivolgersi ad uno degli Enti di patronato riconosciuti dalla legge, che le fornirà assistenza gratuita. Le informazioni dovranno essere trasmesse entro 30 giorni, dalla data di ricevimento di questa comunicazione, in caso contrario la domanda si intenderà respinta.

Le ricordo che solo al termine delle operazioni di accertamento le verrà inviato il provvedimento di concessione ed erogazione del trattamento ovvero il provvedimento di rigetto amministrativo.

Cordiali saluti.

Il direttore della Sede

Sul sito internet www.inps.it può controllare lo stato della sua domanda e le relative comunicazioni utilizzando per l'accesso il PIN in suo possesso oppure può rivolgersi all'Ente di patronato da Lei scelto. Telefonando al numero gratuito **803 164** un operatore sarà a Sua disposizione per informazioni e notizie dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 20 e il sabato dalle ore 8 alle ore 14.

VERBALE DI ACCERTAMENTO
DELL'INVALIDITA' CIVILE, DELLE CONDIZIONI VISIVE E DELLA SORDITA'
(ai sensi dell'art. 20 della Legge 3 agosto 2009 n. 102)

Data accertamento: 26/5/2023 **Data definizione:** 26/5/2023 **Tipo accertamento su atti**
Data domanda: 5/5/2023 **N. Domanda:** 3930962009088 **Tipo domanda:** Invalidita' Civile
VITULLI ISABELLA C.F.: VTLSSL68C41F839Q
Data di nascita: 1/3/1968 **Luogo di nascita:** NAPOLI (NA) **Stato civile:**
Residenza: VIA X MARZO, 59/F 70026 MODUGNO (BA)

Documentazione acquisita:

Verbale redatto dalla CMI di: MODUGNO - BA - PUGLIA in data 22/5/2023.
Anamnesi: Vedi certificato introduttivo
Esame Obiettivo: Altezza cm. 168 Peso kg 60 discrete condizioni generali Orientato nel tempo e nello spazio Memoria conservata Umore depresso Deambulazione autonoma Cambi posturali autonomi Masse muscolari normotono-trofiche

Altra documentazione sanitaria: Ido 01/08/22 cert 19/05/23 19/12/19 17/01/23

Diagnosi CML:

diabete mellito autoimmune tipo LADA in trattamento con terapia insulinica basal-bolus e metformina disturbi del comportamento alimentare NAS sdr ansioso-depressiva reattiva ipertensione arteriosa
Verbale validato agli ATTI (ai sensi dell'art. 20 L. 102/2009 e della Circolare INPS n. 131/2009) e relativo al verbale di visita redatto dalla Commissione Medica Integrata ASL composta da: Presidente: VACCA MICHELE Medico Inps: ALOISI ALESSANDRA Componente: FERRARA MAURIZIO MARIO Medico del Lavoro: BALICE MICHELE Medico di Categoria - AC-ANFFAS; RICAPITO ANTONELLO Medico di Categoria - AC-ANMIC; VITALE CARMINE Giudizio Conclusivo: UNANIME

Codice DM 5/2/92

9309
2206

Codice ICD9

2507
3092

Valutazione proposta dal CML:

INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa dal 74% al 99% (art. 2 e 13 L.118/71 e art 9 DL 509/88)

Percentuale: 75 %

Data decorrenza: 5/5/2023

L'interessato:

-l'interessato non possiede alcun requisito tra quelli di cui all'art. 4 D.L. 9 febbraio 2012 n. 5

Disabilità rilevate:

02 - Mentale

10 - Cardio-circolatorie

ESONERO DA FUTURE VISITE DI REVISIONE PER APPLICAZIONE DEL DM 2/8/2007: NO

REVISIONE: SI Anno: 2024 Mese: 5

Responsabile CML o suo delegato: Dr. CLAUDIA SAMARELLI

Firme autografe sostituite a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

VERBALE DEFINITIVO AI SENSI DELL'ART.20 COMMA 1 DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2009 N. 102

VERBALE DI ACCERTAMENTO
DELL'INVALIDITA' CIVILE, DELLE CONDIZIONI VISIVE E DELLA SORDITA'
(ai sensi dell'art. 20 della Legge 3 agosto 2009 n. 102)

Data accertamento: 26/5/2023 Data definizione: 26/5/2023 Tipo accertamento su atti
Data domanda: 5/5/2023 N. Domanda: 3930962009088 Tipo domanda: Invalidita' Civile
VITULLI ISABELLA C.F.: VTLSSL68C41F839Q
Data di nascita: 1/3/1968 Luogo di nascita: NAPOLI (NA) Stato civile:
Residenza: VIA X MARZO, 59/F 70026 MODUGNO (BA)

Documentazione acquisita:

Verbale redatto dalla CMI di: MODUGNO - BA - PUGLIA in data 22/5/2023.
OMISSIS

Altra documentazione sanitaria: OMISSIS

Diagnosi CML: OMISSIS

Codice DM 5/2/92
OMISSIS

Codice ICD9
OMISSIS

Valutazione proposta dal CML:

INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa dal 74% al 99% (art. 2 e 13 L.118/71 e art 9 DL 509/88)

Percentuale: 75 %

Data decorrenza: 5/5/2023

Ricorrono le previsioni di cui:

-l'interessato non possiede alcun requisito tra quelli di cui all'art. 4 D.L. 9 febbraio 2012 n. 5

Disabilita' rilevate: OMISSIS

ESONERO DA FUTURE VISITE DI REVISIONE PER APPLICAZIONE DEL DM 2/8/2007: NO

Responsabile CML o suo delegato: Dr. CLAUDIA SAMARELLI

Firme autografe sostituite a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

VERBALE DEFINITIVO AI SENSI DELL'ART.20 COMMA 1 DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2009 N. 102



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



MODELLO AP70/FASE CONCESSORIA - ISTRUZIONI

Per ottenere i benefici legati alla prestazione riconosciuta deve accedere con il suo PIN al sito www.inps.it, cliccare su "Servizi per il cittadino" e selezionare la voce "Fase Concessoria Acquisizione dati del mod. AP70".

Le parti che dovrà obbligatoriamente compilare, indipendentemente dal tipo di prestazione riconosciuta, sono le seguenti:

- Sezione Anagrafica
- Quadro F1/F2 (modalità di pagamento)
- Assunzione di responsabilità

In relazione al tipo di prestazione riconosciuta, dovrà inoltre compilare:

- Quadro B (dichiarazione attività lavorativa e titolarità di altre prestazioni d'invalidità - opzione)
- Quadro D (dichiarazione dei redditi)

Si ricorda che l'autenticazione della firma può essere effettuata da un funzionario Inps, dal notaio, dal cancelliere, dal segretario comunale o da un funzionario incaricato dal sindaco.

