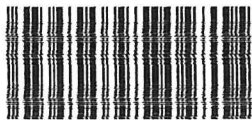


Istituto Nazionale Previdenza Sociale



68961503816-3

MARIA NARDONI
VIA CESARE PAVESE, 33
00042 ANZIO RM

Gentile NARDONI MARIA,

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.

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.**

ASL

COMMISSIONE INVALIDITA' CIVILE SABATO

23/03/2019

VIA ALDOBRANDINI - VILLA ALBANI, 32 00042

ANZIO - RM - LAZIO

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

Data visita: 23/3/2019 **Data definizione:** 23/3/2019 **Tipo accertamento:** Ambulatoriale /primo accertamento

Data domanda: 10/7/2018 **N. Domanda:** 3930786102281 **Tipo domanda:** Invalidita' Civile

NARDONI MARIA C.F.: NRDMRA54M54H501D

Data di nascita: 14/8/1954 **Luogo di nascita:** ROMA (RM) **Stato civile:** Coniugato/a

Residenza: VIA CESARE PAVESE, 33 00042 ANZIO (RM)

Documento di riconoscimento: Carta di Identita' AX0094853 13/1/2016 Comune di ROMA

Attivita' lavorativa: Personale non qualificato addetto a servizi di pulizia, igienici, di lavanderia ed assimilati

Dati anamnestici: INSUFFICIENZA VENOSA ARTI INFERIORI. RACHIARTROSI E DISCOPATIE CERVICALI E LOMBO-SACRALE. COXARTROSI DX. OSTEOPOROSI CON DEFORMITA' DI SOMI VERTEBRALE. IPOVISUS IN OD.

Esame obiettivo: SINDROME DEPRESSIVA.

Accertamenti disposti:

Documentazione acquisita: RX ANCA ,FEMORE, CAVIGLIA E GAMBA DX DI FEBB. 2018. ECG E CERT. CARDIOLOGICO DI MAG. 2018. CERT. NEUROLOGICO DI MAG. 2018. CERT. OCULISTICO DI APR. 2018. RX TORACE E COLONNA IN TOTO DI MAR. 108. CERT. ANGIOLOGICO DI FEBB. 2018.

Diagnosi:

INSUFFICIENZA VENOSA ARTI INFERIORI. RACHIARTROSI E DISCOPATIE CERVICALI E LOMBO-SACRALE. COXARTROSI DX. OSTEOPOROSI CON DEFORMITA' DI SOMI VERTEBRALE. IPOVISUS IN OD.

Codice DM 5/2/92

7010

Codice ICD9

71858

La Commissione Medica riconosce l'interessato:

INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa dal 34% al 73% (art. 2 e 13 L.118/71 e art 9 DL 509/88)

Percentuale: 50 %

Data decorrenza: 10/7/2018

L'interessato:

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

Disabilità rilevate:

05 - Vista

07 - Limitazioni funzionali movimenti articolari

10 - Cardio-circolatorie

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

REVISIONE: NO

Presidente: PESCOSOLIDO MARIA TERESA CECILIA

Componente: VERA LUCREZIA

Medico di Categoria dell'Associazione AC-ANMIC: SPINA PATRIZIA

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

UOC/UOS TERRITORIALE INPS 7010 - CML di ROMA 6

DATA 22/5/2019, RESPONSABILE UOC/UOS O SUO DELEGATO : VINCENZO MARTORELLA

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

ASL

COMMISSIONE INVALIDITA' CIVILE SABATO
23/03/2019
VIA ALDOBRANDINI - VILLA ALBANI, 32 00042
ANZIO - RM - LAZIO

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

Data visita: 23/3/2019 **Data definizione:** 23/3/2019 **Tipo accertamento:** Ambulatoriale /primo accertamento

Data domanda: 10/7/2018 **N. Domanda:** 3930786102281 **Tipo domanda:** Invalidita' Civile
NARDONI MARIA C.F.: NRDMRA54M54H501D

Data di nascita: 14/8/1954 **Luogo di nascita:** ROMA (RM) **Stato civile:** Coniugato/a

Residenza: VIA CESARE PAVESE, 33 00042 ANZIO (RM)

Documento di riconoscimento: Carta di Identita' AX0094853 13/1/2016 Comune di ROMA

Attivita' lavorativa: Personale non qualificato addetto a servizi di pulizia, igienici, di lavanderia ed assimilati

Dati anamnestici: OMISSIS

Esame obiettivo: OMISSIS

Accertamenti disposti: OMISSIS

Documentazione acquisita: OMISSIS

Diagnosi: OMISSIS

Codice DM 5/2/92
OMISSIS

Codice ICD9
OMISSIS

La Commissione Medica riconosce l'interessato:

INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa dal 34% al 73% (art. 2 e 13 L.118/71 e art 9 DL 509/88)

Percentuale: 50 %

Data decorrenza: 10/7/2018

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

Disabilità rilevate: OMISSIS

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

REVISIONE: NO

Presidente: PESCOSOLIDO MARIA TERESA CECILIA

Componente: VERA LUCREZIA

Medico di Categoria dell'Associazione AC-ANMIC: SPINA PATRIZIA

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

UOC/UOS TERRITORIALE INPS 7010 - CML di ROMA 6

DATA 22/5/2019, RESPONSABILE UOC/UOS O SUO DELEGATO : VINCENZO MARTORELLA

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