



**MINISTERO DEL TESORO**  
COMMISSIONE MEDICA PERIFERICA  
PER LE PENSIONI DI GUERRA E INVALIDITÀ CIVILE

di ASTI .....

1 DATA SEDUTA <u>30/11/95</u>		2 DATA PRESENTAZIONE DOMANDA <u>18/07/95</u>		3 N. DI PRATICA <u>20559 /INV</u>	
COGNOME E NOME			4 SESSO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	10 MOTIVO PRESENTAZIONE DOMANDA	
LUOGO DI NASCITA (Comune - Provincia) <u>ASTI AT</u>		6 Cod. Prov. <u>007</u>	7 Data di nascita <u>27/10/55</u>	Pensione <u>8</u>	
RESIDENZA ANAGRAFICA (Via - C.A.P. - Comune - Provincia) <u>14100 ASTI</u>			8 Codice Residenza <u>007 0050</u>	Assegno <u>3</u>	
9 STATO CIVILE	Non coniugato 1	Coniugato <input checked="" type="checkbox"/>	Vedovo 3	Divorziato 4	Altro 5
10 POSIZIONE NELLA PROFESSIONE			10 Cod. post. <u>12</u>	Indennità <u>4</u>	
11 TIPO DI ACCERTAMENTO					
Ambulatoriale <input checked="" type="checkbox"/> Domiciliare <u>2</u>					
13 Primo accertamento <input checked="" type="checkbox"/>					
Accertamento successivo per					
aggravamento <u>3</u>					
riduzione <u>4</u>					
altro ..... <u>5</u>					

Anamnesi .....

**VEDERE RETRO**

Accertamenti disposti: .....

Documentazione acquisita: .....

LA COMMISSIONE HA ACCERTATO:

14 Assenza di patologia 1 Patologia dipendente da cause di guerra, lavoro servizio (non competente) 2 Patologie di competenza della commissione

PATOLOGIA COMPETENTE ACCERTATA	codici diagnosi	eventuali interventi chirurgici	18) PRINCIPALI DISABILITÀ RILEVATE	
Diagnosi			Psichiche:	08 Neurologiche
<u>ANGIOEDEMA DA CARENZA</u>	15	<input type="checkbox"/>	- intellettiva	01 Respiratorie
<u>DI CA - INH CON EPISODI</u>	16	<input type="checkbox"/>	- mentale	02 Cardio-circolatorie
<u>RICORRENTI DI EDEMA</u>	17	<input type="checkbox"/>	Sensoriali:	19) CAUSE O CONCAUSE
<u>LARINGEO.</u>			- linguaggio	03 Malformazioni congenite
			- udito	04 Malattie infettive
			- vista	05 Traumi traffico
			Fisiche:	14 Traumi domestici
			- perdita anatomica arti	06 Altre cause violente
			- limitazione funzionale	15 Intervento chir. mutilante
			movimenti articolari	07

20 LA COMMISSIONE CERTIFICA CHE:  
AI SENSI DELLA LEGGE 26.5.1970 n. 381  1 27.5.1970 n. 382  2 30.3.1971 n. 118  3 11.2.1980 n. 18  4 21.11.1988 n. 508  5  
23.11.1988 n. 509

21 IL RICHIEDENTE È RICONOSCIUTO:

01 NON INVALIDO (assenza di patologia o con riduzione della capacità lavorativa in misura INFERIORE AD 1/3)

02  INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura SUPERIORE AD 1/3 ED INFERIORE AL 74% (a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto di cui all'art. 2, comma 1, legge 23 novembre 1988, n. 509) 67% (SESSANSETTE)

03 INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura SUPERIORE AL 74% (a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto di cui all'art. 2, comma 1, legge 23 novembre 1988, n. 509) .....

04 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa (artt. 2 e 12 legge 118/71): 100%

05 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa 100% e con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (leggi 18/80 e 508/88)

06 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa 100% e con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (leggi 18/80 e 508/88)

07 MINORE NON DEAMBULANTE: con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età (artt. 2 e 17 legge 118/71 e art. 6 legge 508/88)

08 CIECO con RESIDUO VISIVO non superiore ad un ventesimo di entrambi gli occhi con eventuale correzione (leggi 382/70 e 508/88) (OD..... OS.....)

09 CIECO ASSOLUTO (leggi 382/70 e 508/88)

10 SORDOMUTO (leggi 381/70 e 508/88)

Firma dei componenti la Commissione medica periferica (almeno 3 firme)

IL PRESIDENTE (Dr. L. SAGGONE) IL MEDICO CIVILE (Dr. G. FERABO) IL MEDICO CIVILE (Dr. B. Lueltmastro) IL MEDICO CIVILE (Dr. C. RENDSI)

IL RAPPRESENTANTE ANMIC (Dr. P. BIGLIA)

