

FAC-SIMILE

ISTANZA DI RIESAME IN AUTOTUTELA

Spett.le
Commissione Medica Superiore INPS

OGGETTO: Riesame in autotutela per la rettifica di verbale sanitario ai sensi dell'art. 68 del DPR n. 287/92, dell'art.2 quater del Decr. Legge n. 564/94, convertito con modificazioni dalla legge 656/94 e del DM n. 37/97.

Il sottoscritto _____, nato a _____
in data ___/___/_____, C.F. _____, residente
_____ in via _____, telefono
_____ cellulare _____,
genitore/tutore/legale rappresentante del minore:

_____, nato a _____
_____ in data ___ / ___ / _____, C.F. _____,
affetto da Diabete mellito tipo 1, insulino-dipendente, da _____,

PREMESSO che a seguito di giudizio espresso nel verbale sanitario n. _____
del ___ / ___ / _____ di accertamento dell'invalidità civile o dell'handicap, notificato allo scrivente
a mezzo Raccomandata A/R in data ___ / ___ / _____, la Commissione medica non riconosceva la
condizione di:

- **Minore invalido con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età (Legge 118/1971 e Legge 289/190), con conseguente attribuzione dell'indennità di frequenza;**

oppure

- **Portatore di handicap in situazione di gravità ai sensi dell'art. 3 co. 3 della legge 104/1992,**

RILEVATO inoltre che il giudizio espresso si discosta delle indicazioni contenute nelle linee guida emanate da Codesta Commissione Medica Superiore, nella parte in cui si afferma che «*per i minori affetti da diabete mellito tipo 1, si debba:*

1. *riconoscere in ogni caso la sussistenza di difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri dell'età, ai fini dello status di "minore invalido" e del conseguente diritto all'indennità di frequenza;*
2. *riconoscere in ogni caso la sussistenza della condizione di handicap con connotazione di gravità, con previsione di revisione al raggiungimento dell'età adulta.»*

CHIEDE

che il provvedimento sopra indicato venga riesaminato e, qualora se ne ravvisino gli estremi, si proceda alla sua rettifica.

A tal riguarda, dichiara:

- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento;
- di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione di atti falsi o il loro utilizzo sono punite ai sensi della normativa vigente.

Allega:

- verbale sanitario di accertamento dell'invalidità oppure dell'handicap;
- documentazione del Centro di diabetologia pediatrica attestante la patologia;
- copia del documento di identità del genitore e del minore;
- copia del codice fiscale del genitore e del minore.

Luogo e data

In fede
