

## **FAC-SIMILE RICHIESTA INVALIDITÀ CIVILE E L. 104**

All'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)

Il/La sottoscritto/a:

.....

Codice Fiscale:

.....

**CHIEDE** il riconoscimento di:

Invalidità Civile  Legge 104/92

Certificato medico trasmesso in data:

.....

(N. Protocollo:

.....)

Firma: \_\_\_\_\_