

Invaldit  Civile – Fase Concessoria

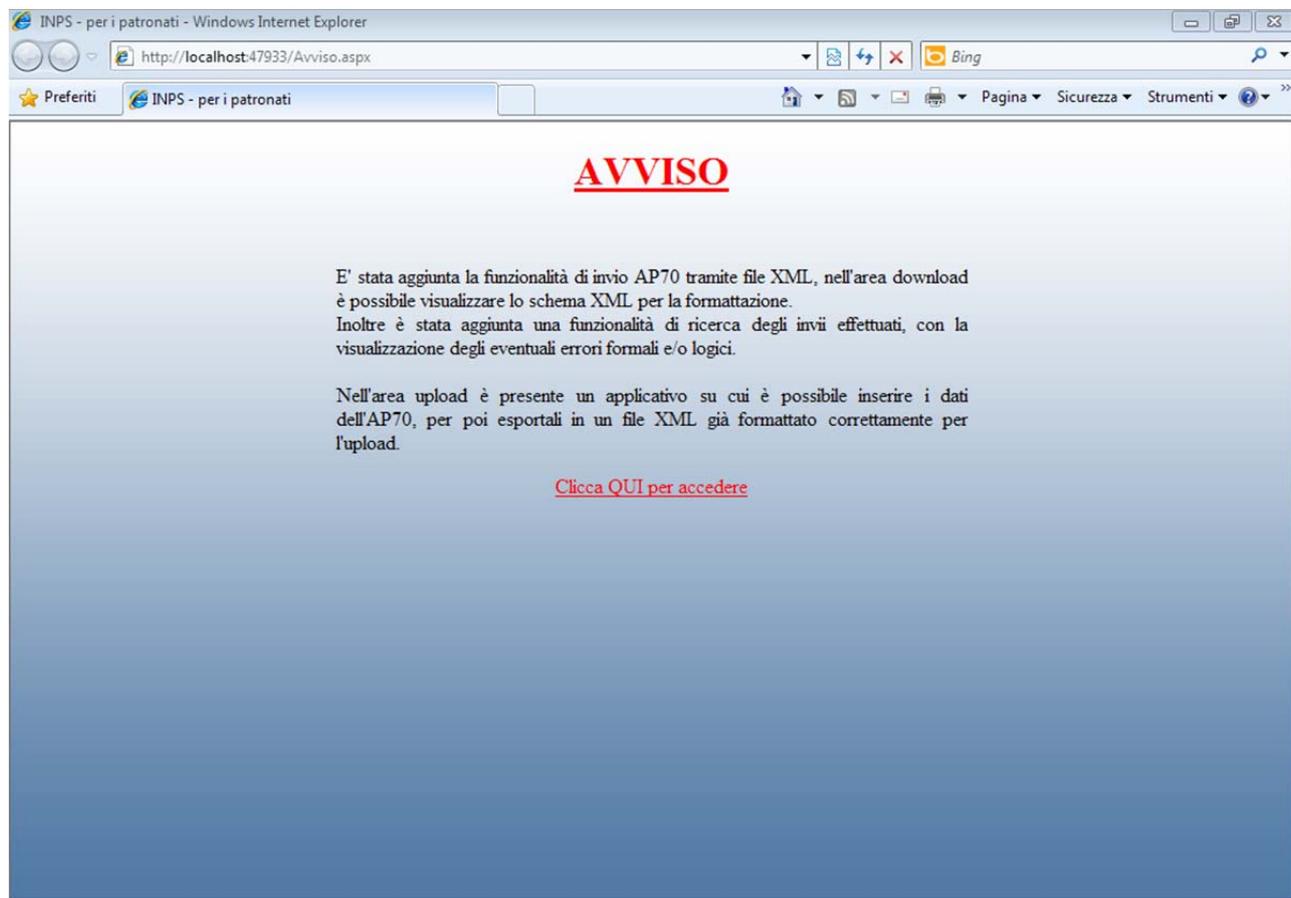
Manuale applicativo patronato

Sommario

1.	Avviso.....	3
2.	Menù	4
3.	Invio Ap70.....	5
4.	Visualizza Esito Invio.....	6
5.	Area Download.....	7
6.	Lista delle prestazioni	8
7.	Subentro	11
8.	Anagrafica.....	13
9.	Quadro A.....	15
10.	Quadro B.....	18
11.	Quadro B1.....	20
12.	Quadro B2.....	22
13.	Quadro B3.....	24
14.	Quadro C.....	26
15.	Quadro D	28
16.	Quadro E.....	35
17.	Quadro F.....	38
18.	Quadro F1	41
19.	Quadro G	44
20.	Invio (o Privacy)	46

1. Avviso

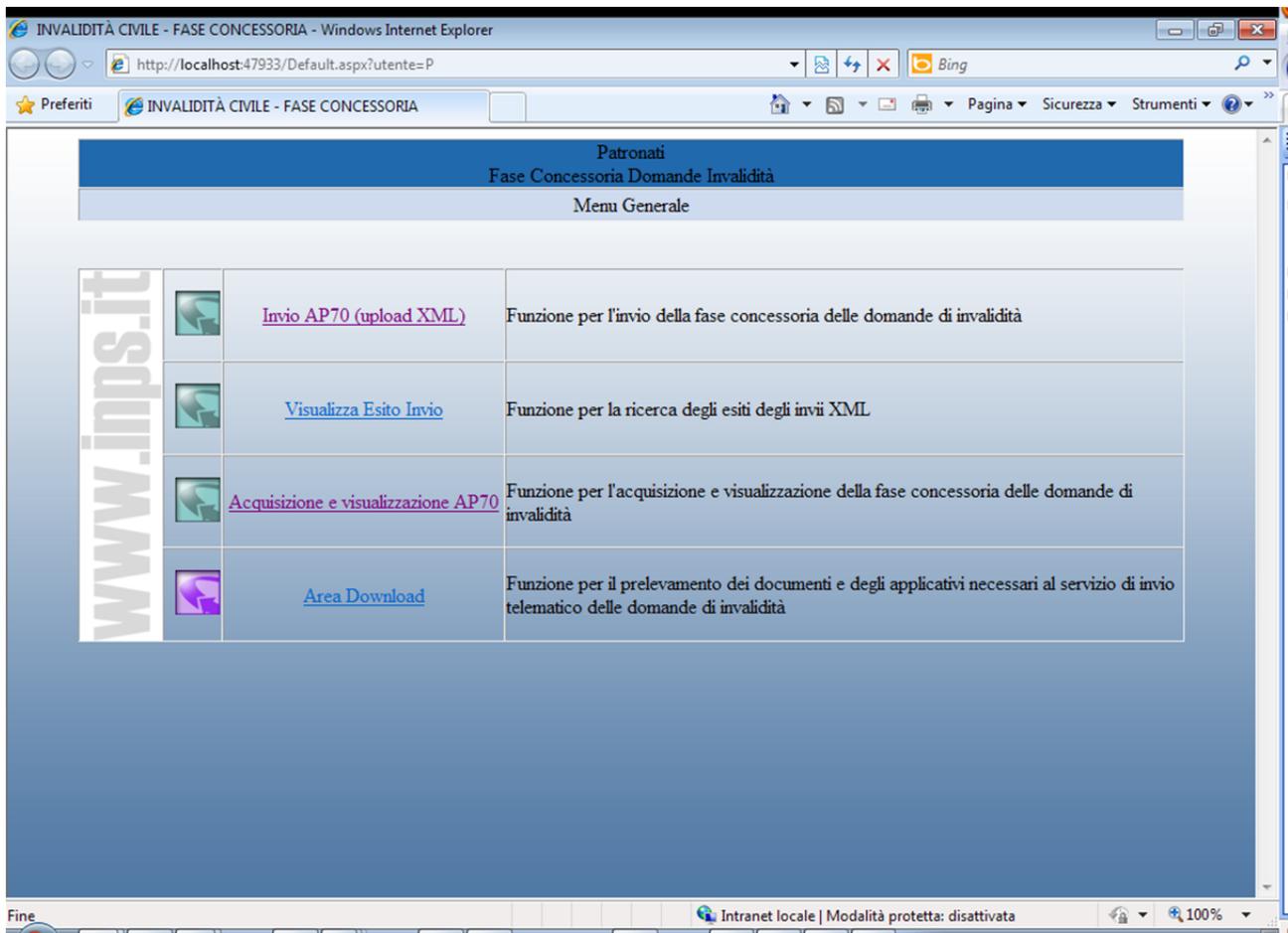
Pagina iniziale in cui si possono leggere le news riguardanti l'applicativo.



2. Menù

Pagina di scelta iniziale per la macro funzionalità che s'intende utilizzare.

Le scelte possibili sono quattro:



Invio AP70 (upload XML) - Funzione per l'invio della fase concessoria delle domande di invalidità

Visualizza Esito Invio - Funzione per la ricerca degli esiti degli invii XML

Acquisizione e visualizzazione AP70 - Funzione per l'acquisizione e visualizzazione della fase concessoria delle domande di invalidità

Area Download - Funzione per il prelevamento dei documenti e degli applicativi necessari al servizio di invio telematico delle domande di invalidità

3. Invio Ap70



Domande Invalità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso: INAPA DIREZIONE GENERALE

Caricamento file XML

selezionare il file XML - aderente alle specifiche fornite - tramite il pulsante "Sfoglia..." specificando, se desiderato, un breve testo riportante delle note

Elementi del caricamento

Upload file XML:	<input type="text"/>	Sfoglia...	(obbligatorio)
Note dell'operatore:	<input type="text"/>		(opzionale, MAX 255 caratteri)
<input type="button" value="Upload XML"/>			
Esito caricamento file XML:			
<div style="border: 1px solid gray; height: 100px; width: 100%;"></div>			

Tramite il pulsante Sfoglia è possibile selezionare un file XML, correttamente formattato secondo lo schema XSD che si può trovare nell'Area Download, sul proprio PC e, così, caricare sul server le prestazioni tramite il pulsante Upload XML.

4. Visualizza Esito Invio

The screenshot shows the 'Domande Invalidità Fase Concessoria' web application. At the top left is the 'invalidità civile' logo. The main title is 'Domande Invalidità Fase Concessoria' with the version 'mod. Autocert COD.AP70'. The user is logged in as 'INAPA DIREZIONE GENERALE'. The page title is 'Domande per l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile' with a help icon. Below the title is a search instruction: 'Effettuare una ricerca per i criteri predisposti per conoscere i dettagli degli invii'. The search criteria section, titled 'Criteri di Ricerca', contains the following fields: 'Codice Fiscale: [Alt+c]', 'Codice Domus: [Alt+d]', 'Identificativo Invio: [Alt+a]', 'Data invio:(gg/mm/aaaa) Dal:[Alt+1]', and 'Al:[Alt+2]'. At the bottom right of the search area are two buttons: 'RIPRISTINA [Alt+L]' and 'RICERCA [Alt+M]'.

invalidità civile

Domande Invalidità Fase Concessoria
mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso: **INAPA DIREZIONE GENERALE**

Domande per l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile ?

Effettuare una ricerca per i criteri predisposti per conoscere i dettagli degli invii

Criteri di Ricerca

Codice Fiscale: [Alt+c]

Codice Domus: [Alt+d]

Identificativo Invio: [Alt+a]

Data invio:(gg/mm/aaaa) Dal:[Alt+1]

Al:[Alt+2]

RIPRISTINA [Alt+L] **RICERCA** [Alt+M]

Da questa pagina è possibile ricerca gli esiti effettuati tramite la funzionalità Invio XML, per gli esiti negativi è possibile anche visualizzare gli errori scatenanti.

5. Area Download



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

Area Download

(Programmi e Documentazione)

Lista Download

Tipo	File	Dettaglio	Dimensione	Versione del
	TEST	TEST LUNGO	1,76 KB	25/02/2011
	TEST	TEST LUNGO	3,85 MB	25/02/2011
	Manuale Operativo applicazione web	Manuale utente per l'acquisizione corretta dell'autocertificazione.	3,29 MB	18/01/2011
	Schema XML per l'invio AP70 tramite upload	Schema XML per la definizione di file validi per la funzionalità di upload.	9,55 KB	07/02/2011
	Manuale operativo offline	Manuale utente per l'acquisizione corretta dell'autocertificazione tramite applicativo offline	3,39 MB	17/02/2011
	Software acquisizione modello AP70 offline	Archivio contenente il software installante l'applicazione offline per l'acquisizione dell'autocertificazione, e note di rilascio della nuova versione	399,9 KB	17/02/2011

Da questa pagina è possibile scaricare alcuni tools e documenti riguardanti l'invalidità civile come:

il software client che permette di acquisire gli AP70 offline, ed esportare il file XML già formattato per la funzionalità Invio XML.

I manuali vari, schema XSD per formattare i file XML.

6. Lista delle prestazioni



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

Menu Subentro

Domande per l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile



selezionare una riga per iniziare la fase concessoria per una prestazione d'invalidità

Criteria di Ricerca

Codice Fiscale: [Alt+c]

Codice Domus: [Alt+d]

Stato fase concessoria: [Alt+a]

Data domanda:(gg/mm/aaaa) Dal:[Alt+1]

Al:[Alt+2]

Data verbale:(gg/mm/aaaa) Dal:[Alt+3]

Al:[Alt+4]

RIPRISTINA

[Alt+L]

RICERCA

[Alt+M]

Lista Domande

Nome	Cognome	Data domanda	Data verbale	N° Domus	Codice Fiscale	Fase Concessoria	Stampe
CARLO ALDO		01/07/2011	07/10/2011	3930529500237	53A09B354S	In Liquidazione	
EGIDIO		01/07/2011	07/10/2011	3930529500601	2D12E474D	Inviata ad INPS	
MARINA		01/07/2011	07/10/2011	3930529500627	32C53E968B	Inviata ad INPS	
GABRIELLA		01/07/2011	07/10/2011	3930529500938	L56D50F356O	In Acquisizione	
CARMELA		01/07/2011	07/10/2011	3930529500942	2R63E573U	In Acquisizione	
ROSINA		01/07/2011	07/10/2011	3930529501172	7M71E682V	In Acquisizione	
MARTA DOMENICA		01/07/2011	07/10/2011	3930529501243	30D58B543M	In Acquisizione	
FABIO		01/07/2011	07/10/2011	3930529501298	57S18G535U	Da Lavorare	
CARLA		01/07/2011	07/10/2011	3930529501492	39S56G535E	Da Lavorare	
GIOVANNI		01/07/2011	07/10/2011	3930529501810	5D15G273O	Da Lavorare	

Domanda legge 80

 Verbale provvisorio
 Verbale definitivo
 Verbale sostitutivo del definitivo

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

All'accesso dell'utente all'applicazione 'Fase Concessoria' si visualizza la pagina che mostra la lista delle prestazioni associate alle domande di invalidità civile effettuate.

Le informazioni mostrate in lista sono le seguenti:

Nome: nome del richiedente l'invalidità;

Cognome: cognome del richiedente l'invalidità;

Data domanda: data di acquisizione della domanda di invalidità;

Data verbale: data in cui è stato emesso il verbale della commissione medica che si è riunita per concedere o meno l'invalidità civile al richiedente;

N° Domus: progressivo emesso al momento dell'effettuazione della domanda di invalidità civile diverso per ogni tipo di prestazione richiesta.

Codice Fiscale: codice fiscale del richiedente l'invalidità;

Fase concessoria: è lo stato della prestazione (Da lavorare, In acquisizione, Inviata, Lavorata, Revocata, Ricostituita).

Criteri di ricerca

Nel pannello **Criteri di ricerca** è possibile impostare codice fiscale e codice domus nelle rispettive caselle di testo come filtri di ricerca da applicare alla lista delle prestazioni. Il pulsante 'Ricerca' serve ad avviare la ricerca. Non è consentito effettuare tale ricerca solo per uno dei due campi, ad esempio solo per codice fiscale.

Infatti, poiché ogni prestazione è identificata dal codice fiscale del richiedente e il numero domanda, l'obiettivo è quello di trovare quell'unica prestazione che ha come codice fiscale e codice domus quelli immessi nella rispettive caselle di testo. Il pulsante 'Ripristina' consente di riportare la lista delle prestazioni nello stato precedente la ricerca.

Filtri Lista

Nel pannello **Filtri Lista** è possibile effettuare la ricerca delle prestazioni per:

- **Stato fase concessoria;**
- **Data acquisizione della domanda:** è possibile scegliere un intervallo di date (Dal , Al);
- **Data verbale:** è possibile scegliere un intervallo di date (Dal , Al);

La ricerca viene attivata premendo il pulsante 'Ricerca'. Il pulsante 'Ripristina' consente di riportare la lista nello stato precedente la ricerca.

Tutte le prestazioni all'inizio si trovano nello stato 'Da lavorare', ossia nessuna sede inps o patronato o singolo cittadino l'ha presa in carico.

Tasti su Lista Prestazioni

Sulla lista sono presenti i seguenti tasti:

-  'Dati AP70': tramite il quale è possibile accedere alla pagina relativa ai dati anagrafici del richiedente.
-  'Stampa AP70': tramite il quale è possibile visualizzare o salvare il modulo AP70 in formato pdf.
-  'Visualizza verbale': tramite il quale è possibile visualizzare o salvare il verbale emesso dalla commissione medica in formato pdf.

-  'Visualizza ricevuta': tramite il quale è possibile visualizzare la ricevuta in formato pdf.

7. Subentro

invalidità civile

Domande Invalidità Fase Concessoria
mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

Torna

Ricerca domanda per revoca delega e subentro di un nuovo patronato ?

Ricerca per codice fiscale e numero domus

Criteri di Ricerca

Codice Fiscale: [Alt+c]

Codice Domus: [Alt+d]

RICERCA [Alt+M]

Nel pannello Criteri di ricerca è necessario impostare nelle rispettive caselle di testo, il codice fiscale e il numero domus della domanda da revocare, per effettuare, tramite il pulsante apposito, la ricerca. Non è consentito effettuare tale ricerca solo per uno dei due campi.

Nel caso in cui la domanda non sia presente verrà visualizzato un messaggio “nessuna domanda presente”, altrimenti sarà mostrata una riga di dettaglio come in figura:

invalidità civile

Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

Torna

Ricerca domanda per revoca delega e subentro di un nuovo patronato

Ricerca per codice fiscale e numero domus

Criteri di Ricerca

Codice Fiscale: [Alt+c] CSTS 01S

Codice Domus: [Alt+d] 393047

RICERCA [Alt+M]

Lista Domande

	Nome	Cognome	Data domanda	Data verbale	N° Domus	Codice Fiscale	Fase Concessoria	Stampe
	stefania	cas	05/01/2010	07/02/2011	393047	CSTSFI 01S	Da Lavorare	

Selezionando l’icona presente sulla prima colonna a sinistra, si aprirà un pannello che permette di inserire/modificare o cancellare la revoca:

invalidità civile

Informazioni Revoca

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

Torna

Ricerca domanda per revoca delega e subentro di un nuovo patronato

Ricerca per codice fiscale e numero domus

Criteri di Ricerca

Codice Fiscale: [Alt+c] CSTSFN84T52H501S

Codice Domus: [Alt+d] 3930475300020

RICERCA [Alt+M]

Lista Domande

	Nome	Cognome	Data domanda	Data verbale	N° Domus	Codice Fiscale	Fase Concessoria	Stampe
	stefania	castiglioni	05/01/2010	07/02/2011	3930475300020	CSTSFN84T52H501S	Da Lavorare	

Informazioni Revoca

Numero Raccomandara AR: [Alt+c] 204037890002

Data Raccomandara AR: [Alt+d] 30/04/2011

Sede INPS di competenza: [Alt+a] 010000 - AGRIGENTO

ELIMINA **CONFERMA**

Se non è presente nessuna revoca i campi “Numero raccomandata AR”, “Data raccomandata AR” e “Sede INPS di Competenza” saranno vuoti, compilandoli e selezionando il pulsante ‘Conferma’ verrà inserita la revoca.

Invece i campi compilati implicano la preesistenza di una revoca che può essere modificata o cancellata, ovviamente solo ad opera del Patronato che l’ha effettuata.

8. Anagrafica

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile
TEST TUTTI I QUADRI

?

Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 1/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

DATI ANAGRAFICI

Dati Personali:

I dati visualizzati di seguito sono stati precedentemente salvati e validati.

Codice Fiscale: RMLFRC98L49H501N
Cognome: ROMOLI
Nome: FEDERICA
Secondo Cognome: TASCIOLO
Nato/a il: (GG/MM/AAAA) 09/07/1995
Provincia Nascita: ROMA
Nato a: ROMA
Stato Nascita: ITALIA
Telefono: 3243245345
Cellulare: 3243245345
E-mail/P.E.C.: 3243245345@3243245345.it

Residenza

Via/Piazza: VIA MAR ROSSO
n° civico: 13
CAP: 00122
Provincia: ROMA
Comune: ROMA

Attuale residenza

Via:
n° civico:
CAP:
Provincia: ..Selezione..
Comune: ..Seleziona..

Dichiara di Essere:

coniugato/a con

Codice fiscale:
Nome
Cognome
Provincia: ..Seleziona..
Nato/a:
Il: gg/mm/aaaa

vedovo/a celibe/nubile separato/a divorziato/a

Stato Cittadinanza: ITALIA

cittadino italiano
 cittadino della Repubblica di S.Marino

Nella pagina Anagrafica sono gestiti i dati anagrafici del richiedente l'invalidità civile.

Campi obbligatori:

- Il Codice Fiscale del richiedente;
- Il Cognome del richiedente;
- Il Nome del richiedente;
- Comune di nascita del richiedente;
- L'indirizzo della residenza del richiedente;
- Il Civico della residenza del richiedente;
- Il CAP della residenza del richiedente;
- La provincia di residenza del richiedente;
- Il comune di residenza del richiedente;
- Stato civile del richiedente:
qualora il richiedente sia coniugato allora saranno obbligatori anche:
 - Il Nome del coniuge;
 - Il Cognome del coniuge;
 - La provincia del coniuge;
 - Il comune di nascita del coniuge;
 - Il Data di Nascita del coniuge;
 - Il Codice fiscale del coniuge;
- Stato Cittadinanza del richiedente;
- Cittadinanza:
qualora si scelga l'opzione "Cittadino U.E. iscritto nell'anagrafe del" saranno obbligatori anche i campi:
 - Il Comune anagrafe;
 - La Data iscrizione;

Al primo accesso a questa pagina verrà effettuato un confronto tra i dati anagrafici del titolare presenti sulla domanda e quelli presenti sugli archivi istituzionali(ARCA). Verrà visualizzato a video un messaggio con l'esito di tale confronto, ed in caso di differenze sarà l'utente a scegliere quali salvare.

Se il richiedente è coniugato dovranno essere inseriti i dati del coniuge. Anche per il coniuge può essere, una volta inserito il codice fiscale, effettuata la validazione dei dati.

Tramite il tasto 'Salva' vengono salvati i dati inseriti in questo primo quadro , la prestazione passa dallo stato 'Da lavorare' allo stato 'In acquisizione' e inoltre vengono abilitati gli altri quadri in base al tipo di prestazione richiesta.

9. Quadro A



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica **QuadroA** QuadroB QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 2/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

QUADRO A

(da compilare se il richiedente è riconosciuto invalido civile con accompagnamento o cieco assoluto, minore con indennità di frequenza ovvero di accompagnamento)

Per invalidi con indennità di accompagnamento, ciechi assoluti e ciechi parziali:

Il sottoscritto dichiara di essere titolare di altra indennità di accompagnamento

No Sì

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver fruito/fruire, dalla data della domanda(07/10/2011) ad oggi, del servizio di accompagnamento legge 289/2002, art.40, comma 4

No Ha fruito Fruisce

Per invalidi con indennità di frequenza:

Il sottoscritto dichiara altresì di: (opzione per incompatibilità con altre indennità)

- non essere titolare di altre prestazioni di indennità erogate a titolo di invalidità civile, cecità civile, sordità civile
- essere titolare di altre prestazioni di indennità erogate a titolo di invalidità civile, cecità civile, sordità civile e di voler optare per:
- l'indennità/le indennità di cui è già titolare
 - l'indennità di frequenza

ELIMINA

SALVA

Per invalidi con accompagnamento e ciechi assoluti, minori con indennità di frequenza ovvero di accompagnamento:

Il sottoscritto dichiara che nel periodo dalla data della domanda(07/10/2011) ad oggi:

è stato ricoverato attualmente è ricoverato

presso

A titolo gratuito

A totale spese proprie

A spese proprie con contributo di ente pubblico

Per ricoveri ordinari/riabilitativi in reparti di lunga degenza

nei periodi:

Dal: gg/mm/aaaa

Al: gg/mm/aaaa

INSERISCI

ELENCO RICOVERI

ELENCO RICOVERI

Data ricovero dal	al	Presso	Ricovero gratuito	Spese proprie	Spese con contributo	Degenza	Elimina
01/11/2011		centro medico centrale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
01/11/2011	11/12/2011	Centro qui si sana	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Nel Quadro A è possibile specificare se il richiedente è titolare di una ulteriore indennità di accompagnamento, se ha fruito in passato o fruisce attualmente del servizio di accompagnamento cui si riferisce la legge 289/2002, art.40, comma 4.

Campi obbligatori prima sezione:

Nella prima sezione del quadro, se il richiedente è titolare di altra indennità di accompagnamento, sarà obbligatorio specificare la causa di indennità.

Tramite il pulsante 'Salva' è possibile salvare i dati inseriti nella prima sezione del quadro.

Nella seconda sezione del quadro sarà possibile specificare gli eventuali ricoveri dal periodo della domanda ad oggi presso strutture sanitarie pubbliche o private.

Campi obbligatori seconda sezione:

Nella seconda sezione del quadro, qualora il richiedente sia \sia stato ricoverato, sono obbligatori:

- Luogo del ricovero;
- Inizio periodo del ricovero;
- Fine periodo del ricovero;

Tramite il pulsante 'Inserisci' si procede ad inserire un singolo ricovero nell'elenco in fondo alla pagina 'ELENCO RICOVERI'.

Per invalidi con accompagnamento e ciechi assoluti, minori con indennità di frequenza ovvero di accompagnamento:

Il sottoscritto dichiara che nel periodo dalla data della domanda(25/08/2010) ad oggi:

è stato ricoverato [Alt+2] attualmente è ricoverato [Alt+3]

presso [Alt+p]

A titolo gratuito [Alt+4]

A totale spese proprie [Alt+5]

A spese proprie con contributo di ente pubblico [Alt+6]

Per ricoveri ordinari/riabilitativi in reparti di lunga degenza [Alt+7]

nei periodi:

Dal: gg/mm/aaaa[Alt+d]

Al: gg/mm/aaaa[Alt+e]

INSERISCI [Alt+P]

ELENCO RICOVERI							
Data ricovero dal	al	Presso	Ricovero gratuito	Spese proprie	Spese con contributo	Degenza	Elimina
26/08/2010	30/11/2010	SANTACECILIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="X"/>

Nello stesso modo si procede a inserire altri eventuali ricoveri.

Il tasto  'Elimina' , presente alla destra di ogni ricovero nella colonna **Elimina** della lista, serve a eliminare definitivamente il corrispondente ricovero.

Il pulsante 'Elimina' che si visualizza accanto al tasto 'Salva' dopo aver effettuato il primo salvataggio del quadro consente la visualizzazione del pannello "Cancellazione quadro":

Cancellazione quadro

Si desidera cancellare il corrente quadro?

ANNULLA **CONFERMA**

In tale pannello viene chiesta la conferma della cancellazione del quadro.

Il pulsante 'Annulla' consente di annullare l'operazione di cancellazione.

Il pulsante 'Conferma' consente di eseguire effettivamente la cancellazione.

10. Quadro B



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA **QuadroB** QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 3/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

QUADRO B

(da compilare se il richiedente è riconosciuto invalido civile parziale)

Dichiarazione attività lavorativa e titolarità di altre prestazioni d'invalidità (opzione) per i soggetti con età compresa tra i 18 e fino al compimento del 65° anno di età, con riferimento al possesso o meno del requisito relativo all'art.1 comma 35 della legge 24/12/2007 n.247 (non prestare attività lavorativa)

Il sottoscritto dichiara:

Di non prestare alcuna attività lavorativa

Di prestare attività lavorativa

Dal: gg/mm/aaaa

10/10/2010

Con un reddito imponibile pari a €

20000,00

Di essere occupato ai sensi della legge 12 marzo 1999, N. 68 e del decreto legislativo 10 settembre 2003, N. 276 (Cooperative sociali e convenzioni - quadro). Tale ipotesi non impedisce il conseguimento o il mantenimento del diritto all'assegno mensile d'invalido.

Di non essere stato occupato e di non avere svolto alcuna attività lavorativa dalla data della domanda ad oggi.

Di essere stato occupato o di avere svolto attività lavorativa dalla data della domanda ad oggi

Con un reddito di €

20000,00

Il sottoscritto dichiara inoltre:

Di non essere titolare di altre prestazioni erogate a titolo di invalidità

Di essere titolare di altre prestazioni erogate a titolo di invalidità

Di optare per l'assegno mensile di invalidità erogato da codesto Ente e di rinunciare al trattamento economico

erogato da

enpals

OVVERO

Di rinunciare al trattamento economico erogato da codesto Ente e di optare per quello

erogato da

N.B.: presentare alla sede INPS/Ente concessore competente l' attestato in originale rilasciato da enpals , da cui emerge la rinuncia a quel trattamento pensionistico.

ELIMINA

SALVA

Nel Quadro B il richiedente, con età compresa tra i 18 e i 65 anni, può, se il quadro è attivo, specificare se presta o ha prestato qualche attività lavorativa e se è titolare di altre prestazioni erogate a titolo di invalidità.

Se il richiedente dichiara di prestare attualmente una attività lavorativa è obbligatorio specificare i seguenti campi:

- Data inizio attività (Dal);
- Reddito imponibile;

Tramite il pulsante 'Salva' si procede al salvataggio dei dati inseriti nel corrente quadro.

11. Quadro B1



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB **QuadroB1** QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 4/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

ATTENZIONE,
è già presente il quadro B2, se si procede al salvataggio di questo quadro il quadro B2 verrà cancellato.

QUADRO B1

(compilare nel caso di riconoscimento l'indennità di frequenza a minori di età compresa tra i 5/6 anni e i 15/16 anni che frequentino scuole pubbliche o private che impartiscono l'istruzione obbligatoria)

Il sottoscritto, in qualità di rappresentante legale dichiara che il richiedente **FEDERICA ROMOLI** è iscritto/a

al 1° ciclo della scuola dell'obbligo

alla scuola di istruzione secondaria superiore/formazione professionale

presso la struttura: pubblica privata

(nome struttura)

Atteso altresì che il minore è stato iscritto al 1° anno della scuola dell'obbligo nell'anno scolastico / ---

Si impegna a dare tempestiva comunicazione dell'eventuale cessazione anticipata della frequenza del minore e a restituire i ratei che risultassero indebitamente percepiti.

Il sottoscritto dichiara inoltre che il minore è titolare:

- di indennità di accompagnamento come invalido civile
- di indennità di comunicazione come sordo prelinguale
- di indennità speciale come cieco parziale

SALVA

Nel caso il Quadro B1 sia attivo, il legale rappresentante può specificare, nel caso di richiedente minorenni, se quest'ultimo frequenta scuole pubbliche o private che impartiscono l'istruzione obbligatoria.

Campi obbligatori prima sezione:

- Tipo ordine di scuola
- Grado
- Nome della struttura
- Tipologia struttura
- Anno scolastico inizio obbligo

Inoltre è possibile specificare se il minore è titolare di altra indennità.

Il pulsante 'Elimina' che si visualizza accanto al tasto 'Salva' dopo aver effettuato il primo salvataggio del quadro consente la visualizzazione del pannello "Cancellazione quadro":

Cancellazione quadro

Si desidera cancellare il corrente quadro?

ANNULLA **CONFERMA**

In tale pannello viene chiesta la conferma della cancellazione del quadro.

Il pulsante 'Annulla' consente di annullare l'operazione di cancellazione.

Il pulsante 'Conferma' consente di eseguire effettivamente la cancellazione.

12. Quadro B2



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 **QuadroB2** QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI

Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 5/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

QUADRO B2

(compilare solo nel caso di riconoscimento l'indennità di frequenza a minori di età compresa tra i 15/16 anni e fino al compimento del 18° anno in caso di frequenza di scuole pubbliche o private che impartiscono l'istruzione obbligatoria al fine di terminare l'obbligo formativo)

Il sottoscritto, in qualità di rappresentante legale dichiara che il richiedente **FEDERICA ROMOLI** è iscritto/a

al 1° ciclo della scuola dell'obbligo

alla scuola di istruzione secondaria superiore/formazione professionale

presso la struttura: pubblica privata

(nome struttura)

Atteso altresì che il minore è stato iscritto al 1° anno della scuola dell'obbligo nell'anno scolastico / 1999

Si impegna a dare tempestiva comunicazione dell'eventuale cessazione anticipata della frequenza del minore e a restituire i ratei che risultassero indebitamente percepiti.

Il sottoscritto dichiara inoltre che il minore è titolare:

di indennità di accompagnamento come invalido civile

di indennità di comunicazione come sordo prelinguale

di indennità speciale come cieco parziale

Il Quadro B2 è alternativo al Quadro B1, in esso il legale rappresentante può specificare, nel caso di richiedente minorenni, se quest'ultimo frequenta scuole pubbliche o private che impartiscono l'istruzione obbligatoria al fine di completare l'obbligo formativo.

Campi obbligatori prima sezione:

- Tipo ordine di scuola
- Grado
- Nome della struttura
- Tipologia struttura
- Anno scolastico inizio obbligo

Inoltre è possibile specificare se il minore è titolare di altra indennità.

Il pulsante 'Elimina' che si visualizza accanto al tasto 'Salva' dopo aver effettuato il primo salvataggio del quadro consente la visualizzazione del pannello "Cancellazione quadro":

Cancellazione quadro

Si desidera cancellare il corrente quadro?

ANNULLA **CONFERMA**

In tale pannello viene chiesta la conferma della cancellazione del quadro.

Il pulsante 'Annulla' consente di annullare l'operazione di cancellazione.

Il pulsante 'Conferma' consente di eseguire effettivamente la cancellazione

13. Quadro B3



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70 

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 QuadroB2 **QuadroB3** QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI 

Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 6/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

QUADRO B3

(compilare solo nel caso di riconoscimento l'indennità di frequenza a minori che frequentano centri di formazione, addestramento finalizzato al reinserimento, centri specializzati nel trattamento terapeutico o di riabilitazione. L'indennità di frequenza viene concessa solo per il periodo effettivamente frequentato).

Il sottoscritto, in qualità di rappresentante legale dichiara che
(nome e cognome del minore) **FEDERICA ROMOLI** frequenta / ha frequentato

Elenco Frequenze

Tipo	Presso	Dal	Al	
Centro di formazione	Centro qui si sana	01/11/2011	11/12/2011	
Centro di formazione	centro medico centrale	01/11/2011	11/12/2011	
Centro di formazione	Deus dei	01/11/2011	07/11/2011	

N.B. consegnare certificazione di frequenza in originale, rilasciato dalle Scuole o dai Centri con l'indicazione della data esatta relativa a inizio e fine della frequenza stessa, alla sede INPS/Ente concessore competente.

NUOVA FREQUENZA

Si impegna a dare tempestiva comunicazione dell'eventuale cessazione anticipata della frequenza del minore e a restituire i ratei che risultassero indebitamente percepiti.

Il sottoscritto dichiara inoltre che il minore è titolare:

- di indennità di accompagnamento come invalido civile
- di indennità di comunicazione come sordo prelinguale
- di indennità speciale come cieco parziale

ELIMINA **SALVA**

Nel Quadro B3 è possibile specificare le varie frequenze a centri formativi, addestramento finalizzato al reinserimento, centri terapeutici o di riabilitazione.

Per inserire una frequenza selezionare il pulsante "Nuova Frequenza", verrà aperto un pannello per la compilazione dei dati necessari .

Elenco Frequenze

Tipo	Presso	Dal	Al	
Centro di formazione	Centro qui si sana	01/11/2011	11/12/2011	X
Centro di formazione	centro medico centrale	01/11/2011	11/12/2011	X
Centro di formazione	Deus dei	01/11/2011	07/11/2011	X

N.B. consegnare certificazione di frequenza in originale, rilasciato dalle Scuole o dai Centri con l'indicazione della data esatta relativa a inizio e fine della frequenza stessa, alla sede INPS/Ente concessore competente.

Inserimento Dati Frequenza

- centri di formazione
- centri di addestramento finalizzato al reinserimento sociale dei minori invalidi
- centri ambulatoriali o centri diurni, anche di tipo semiresidenziale, pubblici o privati, purché operanti in regime convenzionale, specializzati nel trattamento terapeutico o nella riabilitazione e nel recupero di persone portatrici di handicap

data decorrenza prestazione: **07/10/2011**

presso:

Dal(gg/mm/aaaa):

Al(gg/mm/aaaa):

ANNULLA

INSERISCI

Inoltre è possibile specificare se il minore è titolare di altra indennità.

Il pulsante 'Elimina' che si visualizza accanto al tasto 'Salva' dopo aver effettuato il primo salvataggio del quadro consente la visualizzazione del pannello "Cancellazione quadro":

Cancellazione quadro

Si desidera cancellare il corrente quadro?

ANNULLA

CONFERMA

In tale pannello viene chiesta la conferma della cancellazione del quadro.

Il pulsante 'Annulla' consente di annullare l'operazione di cancellazione.

Il pulsante 'Conferma' consente di eseguire effettivamente la cancellazione.

14. Quadro C



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 **QuadroC** QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 7/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

QUADRO C

(comunicazione di nomina di tutore, curatore, affidatario, procuratore)

Il soggetto risulta validato sugli archivi istituzionali

Codice Fiscale: CRTCRI65P07G902W

NUOVO CODICE FISCALE

DATI SALVATI

DATI ARCHIVI ISTITUZIONALI

Cognome: CARTA

Nome: CIRO

Nato/a il:, (GG/MM/AAAA) 07/09/1965

Provincia Nascita: NAPOLI

Nato a: PORTICI

Residenza

Via: VIA ENRICO FERMI

n° civico: 15

CAP: 81047

Provincia: CASERTA

Comune: MACERATA CAMPANIA

Telefono:

Cellulare:

e-mail / P.E.C.:

Tutore

Curatore

Genitore

Ammin. sostegno

con il seguente provvedimento:

N.B. presentare copia del provvedimento alla sede INPS/Ente concessore competente

ELIMINA

SALVA

Il Quadro C deve essere compilato nel caso in cui il richiedente è un minore. Gestisce i dati anagrafici di un eventuale soggetto nominato come tutore\curatore\genitore\amministratore di sostegno del richiedente.

Campi obbligatori:

- Il Codice Fiscale;
- Il Cognome;
- Il Nome;
- La provincia di nascita;
- Comune di nascita;
- La via di residenza;
- Il Civico di residenza;
- Il CAP di residenza;
- La provincia di residenza;
- Il comune di residenza;
- Il provvedimento;

Il pulsante 'Validazione' serve a recuperare i dati del soggetto nomina dall'archivio dati dell'Inps, mentre il pulsante 'Ripristina' consente di riportare i dati del soggetto nomina nello stato precedente la validazione.

Tramite il pulsante 'Salva' vengono salvate tutte le informazioni inserite in questo quadro.

Il pulsante 'Elimina' che si visualizza accanto al tasto 'Salva' dopo aver effettuato il primo salvataggio del quadro consente la visualizzazione del pannello "Cancellazione quadro":

Cancellazione quadro

Si desidera cancellare il corrente quadro?

ANNULLA **CONFERMA**

In tale pannello viene chiesta la conferma della cancellazione del quadro.

Il pulsante 'Annulla' consente di annullare l'operazione di cancellazione.

Il pulsante 'Conferma' consente di eseguire effettivamente la cancellazione.

15. Quadro D

Il Quadro D gestisce eventuali redditi del richiedente e, qualora quest'ultimo sia coniugato, del coniuge.

- a) Qualora il richiedente non sia coniugato sarà visualizzata una sola sezione, cos' come visualizzato nella figura sottostante:

The screenshot shows the 'Invalidità Civile' web application interface. At the top, there is a navigation bar with tabs for 'Anagrafica', 'QuadroA', 'QuadroB', 'QuadroB1', 'QuadroB2', 'QuadroB3', 'QuadroC', 'QuadroD' (selected), 'QuadroE', 'QuadroF', 'QuadroF1', 'QuadroG', and 'Invio'. The main heading is 'Invalidità Civile' with the subtitle 'TEST TUTTI I QUADRI'. Below this, it indicates 'Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA' and 'Patronato domanda: Patronato non noto'. The section title is 'Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 8/13' (ai sensi del D.P.R. 28/12/2008 n. 445). The 'QUADRO D' section is titled '(da compilare in caso di riconoscimento di assegno, pensione, indennità di frequenza) DICHIARAZIONE dei REDDITI'. It contains the text: 'Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, che relativamente all'anno di presentazione della domanda:'. There are two radio button options: the first is 'Non possiede redditi oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati' (unchecked), and the second is 'Possiede, oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati, i redditi riportati nel quadro che segue:' (checked).

- b) Se il richiedente è coniugato, l'unica sezione visibile sarà divisa in due parti, come mostrato di seguito:

The screenshot shows the 'Invalidità Civile' web application interface for a married applicant. The navigation bar is similar to the previous screenshot. The main heading is 'Invalidità Civile' with the subtitle 'Domande Invalidità Fase Concessoria' and 'mod. Autocert COD.AP70'. Below this, it indicates 'Sede di pertinenza: ROMA FLAMINIO'. The section title is 'Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 5/10' (ai sensi del D.P.R. 28/12/2008 n. 445). The 'MODELLO 05/10' section is titled 'Quadro D (da compilare in caso di riconoscimento di assegno, pensione, indennità di frequenza) DICHIARAZIONE dei REDDITI'. It contains the text: 'Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, che relativamente all'anno di presentazione della domanda:'. There are two radio button options: the first is 'Non possiede redditi oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati [Alt+N]' (unchecked), and the second is 'Possiede, oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati, i redditi riportati nel quadro che segue: [Alt+S]' (checked). Below this, there is a section for the spouse: 'Dichiara inoltre che il coniuge Sig. [Nome] nato/a il [Data] a ROMA (RM) Codice fiscale [Codice]'. There are two radio button options: the first is 'Non possiede redditi oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati [Alt+M]' (unchecked), and the second is 'Possiede, oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati, i redditi riportati nel quadro che segue: [Alt+Z]' (checked). At the bottom right, there is a 'SALVA' button with the keyboard shortcut '[Alt+R]'.

Il pulsante 'Salva' presente in fondo a tale sezione serve a salvare unicamente le informazioni relative ad essa.

- c) Se invece il richiedente è coniugato e dichiara di possedere redditi allora il quadro D verrà visualizzato come mostrato di seguito:

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 8/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2008 n. 445)

QUADRO D

(da compilare in caso di riconoscimento di assegno, pensione, indennità di frequenza)

DICHIARAZIONE dei REDDITI

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, che relativamente all'anno di presentazione della domanda:

- Non possiede redditi oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati
- Possiede, oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati, i redditi riportati nel quadro che segue:

ELIMINA

SALVA

DICHIARAZIONE dei REDDITI

indicare i redditi al lordo dell'IRPEF, delle deduzioni e detrazioni fiscali a partire dall'anno di decorrenza delle prestazioni.

Tipologia Redditi

▶ Lavoro dipendente e assimilato prestato in Italia
▶ Interessi bancari, postali, dei BOT, dei CCT e altri titoli di Stato, proventi di quote di investimenti, ecc.
▶ TFR - Buonuscita - Liquidazione ecc.
▶ Arretrati di integrazione salariale riferiti ad anni precedenti
▶ Casa di abitazione
▶ Altri immobili (Terreni e Fabbricati)
▶ Arretrati da lavoro dipendente riferito ad anni precedenti
▶ Altri redditi assoggettabili a IRPEF
▶ Rendite vitalizie o a tempo determinato costituite a titolo oneroso
Pagina successiva

Anno

Soggetto

DAL (mese/gg)

AL

Importo (€)

INSERISCI

Riepilogo Redditi

Tipologia Reddito	Anno	Soggetto	Importo	Dal	Al	Elimina
Lavoro dipendente e assimilato prestato in Italia	2011	Titolare	€ 4.545,00	01/01/2011	31/12/2011	X
Interessi bancari, postali, dei BOT, dei CCT e altri titoli di Stato, proventi di quote di investimenti, ecc.	2011	Titolare	€ 45.456,00	01/01/2011	31/12/2011	X

PENSIONI ESTERE

Stato

Istituzione

Tipo Pensione

Importo (€)

INSERISCI

Riepilogo Pensioni Estere

Stato	Istituzione	TipoPensione	Importo	
BAHAMAS	ENPIL	Pensione diretta	€ 20.000,00	X

Saranno dunque visibili due ulteriori sezioni 'DICHIARAZIONE DEI REDDITI' e 'PENSIONI ESTERE'.

Nella sezione 'DICHIARAZIONE DEI REDDITI' il richiedente può inserire le informazioni relative allo specifico reddito che intende dichiarare.

Campi obbligatori:

- Il soggetto (solo Titolare in questo caso);
- L'importo ;

Per alcuni tipi di reddito sarà necessario specificare anche:

- Data inizio periodo (Dal);
- Data fine periodo (Al);

Tramite il pulsante 'Inserisci' sarà possibile inserire tale reddito nella lista 'Riepilogo redditi' come mostrato nella seguente figura:

DICHIARAZIONE dei REDDITI
indicare i redditi al lordo dell'IRPEF, delle deduzioni e detrazioni fiscali a partire dall'anno di decorrenza delle prestazione)

Tipologia Reddito

- ▶ Lavoro dipendente e assimilato prestato in Italia
- ▶ Interessi bancari, postali, dei BOT, dei CCT e altri titoli di Stato, proventi di quote di investimenti, ecc.
- ▶ TFR - Buonscisa - Liquidazione ecc.
- ▶ Arretrati di integrazione salariale riferiti ad anni precedenti
- Casa di abitazione**

Pagina successiva

Anno [Alt+Y] 2010

Soggetto [Alt+G] ..Seleziona..

DAL (mese/gg) [Alt+D] Gennaio 01

AL [Alt+X] Dicembre 31

Importo (€)

INSERISCI [Alt+Q]

Riepilogo Redditi

Tipologia Reddito	Anno	Soggetto	Importo	Dal	Al	Elimina
TFR - Buonscisa - Liquidazione ecc.	2008	Titolare	5000,00	01/01/2008	31/12/2008	X

Nello stesso modo si procede a inserire gli altri redditi da dichiarare.

Il tasto  'Elimina' presente alla destra di ogni reddito, nella colonna **Elimina** della lista, serve a eliminare definitivamente il corrispondente reddito.

Nella sezione 'PENSIONI ESTERE' il richiedente può inserire le informazioni relative a una eventuale pensione estera di cui è titolare.

Campi obbligatori:

- Lo Stato estero;
- L'istituzione che ha erogato la pensione;
- Tipo pensione;
- L'importo pensione;

Tramite il pulsante 'Inserisci' sarà possibile inserire la pensione nella lista in basso 'Riepilogo pensioni estere' come mostrato in figura:

PENSIONI ESTERE

Stato

Istituzione

Tipo Pensione

Importo (€)

INSERISCI
[Alt+P]

Riepilogo Pensioni Estere

Stato	Istituzione	TipoPensione	Importo	Elimina
FRANCIA	SECU	Pensioni da infortuni sul lavoro	450,00	

Nello stesso modo si procede a inserire altre eventuali pensioni estere.

Il tasto  'Elimina' presente a destra di ogni pensione, nella colonna **Elimina** della lista, serve a eliminare definitivamente la corrispondente pensione.

- d) Qualora il richiedente\titolare sia coniugato e solo il coniuge dichiara di possedere redditi saranno presenti solo le prime due sezioni 'MODELLO 05/10' e 'DICHIARAZIONE DEI REDDITI' e il quadro D verrà mostrato come segue:

Invalidità Civile

Sede di pertinenza: ROMA FLAMINIO

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 5/10

(ai sensi del D.P.R. 26/12/2008 n. 445)

MODELLO 05/10

Quadro D

(da compilare in caso di riconoscimento di assegno, pensione, indennità di frequenza)

DICHIARAZIONE dei REDDITI

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, che relativamente all'anno di presentazione della domanda:

Non possiede redditi oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati [Alt+N]

Possiede, oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati, i redditi riportati nel quadro che segue: [Alt+S]

Dichiara inoltre che il coniuge Sig.
nato/a il a ROMA (RM)

Codice fiscale

Non possiede redditi oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati [Alt+M]

Possiede, oltre alle pensioni erogate dall'INPS e ai trattamenti presenti nel Casellario dei pensionati, i redditi riportati nel quadro che segue: [Alt+Z]

SALVA

[Alt+R]

DICHIARAZIONE dei REDDITI

indicare i redditi al lordo dell'IRPEF, delle deduzioni e detrazioni fiscali a partire dall'anno di decorrenza delle prestazione)

Tipologia Reddito
Lavoro dipendente e assimilato prestato in Italia
▶ Interessi bancari, postali, dei BOT, dei CCT e altri titoli di Stato, proventi di quote di investimenti, ecc.
▶ TFR - Buonuscisa - Liquidazione ecc.
▶ Arretrati di integrazione salariale riferiti ad anni precedenti
▶ Casa di abitazione

Pagina successiva

Anno [Alt+Y]

Soggetto [Alt+G]

DAL (mese/gg) [Alt+D]

AL [Alt+X]

Importo (€)

INSERISCI

[Alt+Q]

- e) Nel caso in cui sia il richiedente\titolare sia il coniuge abbiano redditi da dichiarare il quadro mostrerà tutte e tre le sezioni 'MODELLO 05/10', 'DICHIARAZIONE DEI REDDITI' e 'PENSIONI ESTERE' come nel caso b). In tal caso dalla casella di scelta multipla 'Soggetto' presente nella sezione 'DICHIARAZIONE DEI REDDITI' sarà possibile selezionare, oltre il Titolare, anche il Coniuge.

Il pulsante 'Elimina' che si visualizza accanto al tasto 'Salva' dopo aver effettuato il primo salvataggio del quadro consente la visualizzazione del pannello "Cancellazione quadro":

Cancellazione quadro

Si desidera cancellare il corrente quadro?

ANNULLA

CONFERMA

In tale pannello viene chiesta la conferma della cancellazione del quadro.

Il pulsante 'Annulla' consente di annullare l'operazione di cancellazione.

Il pulsante 'Conferma' consente di eseguire effettivamente la cancellazione.

16. Quadro E



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD **QuadroE** QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 9/13
(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

QUADRO E

(per minori consenso alla riscossione di un genitore nei confronti dell'altro)

Poiché il pagamento delle provvidenze economiche a favore dei minorenni deve essere effettuato ad uno dei genitori, è necessario il seguente consenso alla riscossione di un genitore nei confronti dell'altro:

Cognome: andrea
Nome: neri
Nato/a il: gg/mm/aaaa 22/12/1977
Provincia Nascita: SASSARI
Nato a: PORTO TORRES
Telefono: 3293320089
Cellulare: 3293320089
E-mail/P.E.C.: 3293320089@3293320089.it

Residenza

Via/Piazza: via bianchi
n° civico: 118
CAP: 00139
Provincia: ROMA
Comune: ROMA

in qualità di esercente la potestà genitoriale sul minore consente che le provvidenze economiche vengano corrisposte

alla madre del minore

Cognome: irene
Nome: pacelli

al padre del minore

Cognome:
Nome:

N.B. Il presente quadro può non essere compilato in caso di omologa/sentenza di separazione o divorzio con la quale sia stato disposto l'affidamento esclusivo del minore. In detti casi allegare copia della omologa/sentenza.

ELIMINA

SALVA

Poiché il pagamento delle provvidenze economiche a favore dei minorenni deve essere effettuato ad uno dei genitori, è necessario il consenso alla riscossione di un genitore nei confronti dell'altro.

Campi obbligatori:

- Il cognome del genitore esercente la potestà genitoriale;
- Il nome del genitore esercente la potestà genitoriale;
- La data di nascita del genitore esercente la potestà genitoriale;
- La provincia di nascita del genitore esercente la potestà genitoriale;
- Il comune di nascita del genitore esercente la potestà genitoriale;
- L'indirizzo del genitore esercente la potestà genitoriale;
- Il Civico del genitore esercente la potestà genitoriale;
- Il CAP del genitore esercente la potestà genitoriale;
- Il comune di residenza del genitore esercente la potestà genitoriale;

Qualora sia il padre a consentire che le provvidenze economiche vengano corrisposte alla madre del minore allora sarà obbligatorio inserire anche:

- Il cognome della madre;
- Il nome della madre;

Viceversa se è la madre a consentire che le provvidenze economiche vengano corrisposte al padre allora saranno obbligatori :

- Il cognome del padre;
- Il nome del padre;

Il pulsante 'Salva' consente il salvataggio di tutte le informazioni immesse nel corrente quadro.

Il pulsante 'Elimina' che si visualizza accanto al tasto 'Salva' dopo aver effettuato il primo salvataggio del quadro consente la visualizzazione del pannello "Cancellazione quadro":

Cancellazione quadro

Si desidera cancellare il corrente quadro?

ANNULLA CONFERMA

In tale pannello viene chiesta la conferma della cancellazione del quadro.

Il pulsante 'Annulla' consente di annullare l'operazione di cancellazione.

Il pulsante 'Conferma' consente di eseguire effettivamente la cancellazione.

17. Quadro F



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE **QuadroF** QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 10/13

(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

QUADRO F

(modalità di pagamento della pensione presso ufficio postale)

Il/la Sig./Sig.ra **ROMOLI FEDERICA**
chiede il pagamento della pensione presso:

Ufficio Postale di

Provincia
Comune
Codice ABI

RICERCA

Dati dell'ufficio:

Frazionario
Codice CAB
Ufficio
Via
CAP

Con pagamento:

Se il pagamento è richiesto con accredito su libretto di risparmio nominativo o su conto corrente nominativo, l'ufficio postale deve compilare la parte relativa presente sulla stampa dell'autocertificazione.

allo sportello

sul mio libretto di risparmio nominativo

n°

sul mio conto corrente postale nominativo

IBAN

Codice BIC

con inpscard

allo sportello postale si può richiedere INPSCARD, una carta elettronica sulla quale è possibile accreditare direttamente e gratuitamente la sua pensione ogni mese.

In caso di titolarità di altre pensioni già erogate dall'Inps, si avverte che i pagamenti saranno unificati presso lo stesso ufficio postale.

SALVA

Qualora il richiedente richieda l'accredito della pensione di invalidità presso ufficio postale (abi 07601) allora dovrà compilare il quadro F.

Campi obbligatori:

- Provincia dell'ufficio postale;
- Comune dell'ufficio postale;
- Cab dell'ufficio postale;
- Descrizione dell'ufficio postale;

Se il pagamento è richiesto sul libretto di risparmio nominativo sarà obbligatorio specificare anche:

- Numero libretto;

Se il pagamento è richiesto sul conto corrente postale nominativo sarà obbligatorio specificare:

- IBAN ;

Tramite il pulsante 'Ricerca' è possibile, dopo avere specificato il comune in cui risiede l'ufficio postale, visualizzare la lista di tutti gli uffici postali presenti in tale comune come mostrato nella figura seguente:

Ufficio Postale di

Provincia [Alt+P]	AGRIGENTO
Comune [Alt+C]	AGRIGENTO
Codice ABI [Alt+X]	07601

RICERCA

ABI	CAB	Descrizione	Indirizzo	Comune	CAP	Provincia
▶ 07601	0029001	AGRIGENTO CENTRO	PIAZZA V. EMANUELE, 7	AGRIGENTO	92100	AG
▶ 07601	0029047	AGRIGENTO 1	VIA ANTONINO PANCAMO, 10	AGRIGENTO	92100	AG
▶ 07601	0029048	MONTAPERTO	VIA ROSARIO, 101	AGRIGENTO	92010	AG
▶ 07601	0029051	AGRIGENTO 3	VIA UGO LA MALFA, 44	AGRIGENTO	92100	AG
▶ 07601	0029055	AGRIGENTO 4	VIA ATENEA, 333	AGRIGENTO	92100	AG

Pagina successiva

Per selezionare un singolo ufficio è sufficiente cliccare sul simbolo ▶ 'Seleziona' in corrispondenza dell'ufficio desiderato. Un volta effettuata la selezione verranno automaticamente compilati i dati dell'ufficio postale

	ABI	CAB	Descrizione	Indirizzo	Comune	CAP	Provincia
▶	07601	0029001	AGRIGENTO CENTRO	PIAZZA V. EMANUELE, 7	AGRIGENTO	92100	AG
▶	07601	0029047	AGRIGENTO 1	VIA ANTONINO PANCAMO, 10	AGRIGENTO	92100	AG
	07601	0029048	MONTAPERTO	VIA ROSARIO, 101	AGRIGENTO	92010	AG
▶	07601	0029051	AGRIGENTO 3	VIA UGO LA MALFA, 44	AGRIGENTO	92100	AG
▶	07601	0029055	AGRIGENTO 4	VIA ATENEA, 333	AGRIGENTO	92100	AG
Pagina successiva							

Dati dell'ufficio:

Codice CAB/Frazionario [Alt+Y]	29048
Ufficio [Alt+1]	MONTAPERTO
Via [Alt+D]	VIA ROSARIO, 101
cap [Alt+B]	92010

Il pulsante 'Salva' consente di salvare tutte le informazioni immesse in tale quadro.

18. Quadro F1



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF **QuadroF1** QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 11/13

(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

ATTENZIONE,
è già presente una modalità di versamento (posta), al salvataggio di questo quadro verrà cancellata.

QUADRO F/1

(modalità di pagamento della pensione presso banca)

Il/la Sig./Sig.ra
chiede il pagamento della pensione presso:
Banca

Provincia [Alt+P] ..Seleziona..
Comune [Alt+C]
Codice ABI [Alt+X]

RICERCA

Dati della filiale:

Codice CAB [Alt+Y]
banca [Alt+A]
agenzia n° [Alt+B]
cap [Alt+D]
Via [Alt+E]

Con pagamento:

Se il pagamento è richiesto con accredito su libretto di risparmio nominativo o su conto corrente nominativo, la banca deve compilare la parte relativa presente sulla stampa dell'autocertificazione.

- allo sportello [Alt+S]
 con assegno circolare [Alt+G]
 sul mio conto corrente bancario nominativo [Alt+R]

Codice IBAN [Alt+M]

Codice BIC [Alt+J]

- sul mio libretto di risparmio nominativo [Alt+L]

Codice IBAN [Alt+Q]

Codice BIC [Alt+W]

In caso di titolarità di altre pensioni già erogate dall'Inps, si avverte che i pagamenti saranno unificati presso la stessa banca.

SALVA

[Alt+S]

Se il richiedente chiede il pagamento della pensione presso banca, allora dovrà compilare il quadro F1.

Campi obbligatori:

- Provincia della banca;
- Comune della banca;
- ABI della banca;
- CAB della banca;

Se il pagamento viene richiesto su conto corrente bancario nominativo o su libretto di risparmio nominativo sarà obbligatorio specificare:

- Codice IBAN ;

Nel caso in cui la banca sia Banca Intesa, allora sarà possibile chiedere il pagamento su carta prepagata, sarà dunque obbligatorio specificare:

- Numero carta;

Dopo aver specificato ABI e comune della banca è possibile visualizzare l'elenco di tutte le filiali presenti in tale comune tramite il pulsante 'Ricerca', come mostrato nella figura sottostante:

Banca

Provincia [Alt+P]	ROMA
Comune [Alt+C]	ROMA
Codice ABI [Alt+X]	01005

RICERCA

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO S.P.A.

ABI	CAB	Descrizione	Indirizzo	Comune	CAP	Provincia
▶ 01005	0003200	SPORTELLO SEDE	VIA LEONIDA BISSOLATI, 2	ROMA	00187	RM
▶ 01005	0003201	AGENZIA N. 1	PIAZZA VITTORIO EMANUELE, 36/37	ROMA	00185	RM
▶ 01005	0003202	AGENZIA N. 2	PIAZZA IRNERIO, 1	ROMA	00165	RM
▶ 01005	0003203	AGENZIA N. 3	PIAZZA BOLOGNA, 4/B	ROMA	00162	RM
▶ 01005	0003204	AGENZIA N. 4	VIA OSTIENSE, 107	ROMA	00154	RM

Pagina successiva

Per selezionare una singola filiale è sufficiente cliccare sul simbolo ▶ 'Seleziona' in corrispondenza di quella desiderata. Un volta effettuata la selezione verranno automaticamente compilati i dati della filiale:

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO S.P.A.

ABI	CAB	Descrizione	Indirizzo	Comune	CAP	Provincia
▶ 01005	0003200	SPORTELLO SEDE	VIA LEONIDA BISSOLATI, 2	ROMA	00187	RM
▶ 01005	0003201	AGENZIA N. 1	PIAZZA VITTORIO EMANUELE, 36/37	ROMA	00185	RM
▶ 01005	0003202	AGENZIA N. 2	PIAZZA IRNERIO, 1	ROMA	00165	RM
▶ 01005	0003203	AGENZIA N. 3	PIAZZA BOLOGNA, 4/B	ROMA	00162	RM
▶ 01005	0003204	AGENZIA N. 4	VIA OSTIENSE, 107	ROMA	00154	RM

Pagina successiva

Dati della filiale:

Codice CAB [Alt+Y]

banca [Alt+A]

agenzia n° [Alt+B]

cap [Alt+D]

Via [Alt+E]

Se il richiedente ha già inserito modalità di pagamento posta (Quadro F), al salvataggio del corrente quadro verrà eliminata.

Il pulsante 'Salva' consente il salvataggio di tutte le informazioni immesse in tale quadro.

19. Quadro G



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 **QuadroG** Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 12/13

(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

QUADRO G

(delega alla riscossione della pensione)

Io **ROMOLI** **FEDERICA**

DELEGO a riscuotere la mia pensione la persona indicata di seguito:

Codice Fiscale: [Alt+f]

NUOVO CODICE FISCALE

DATI SALVATI

DATI ARCHIVI ISTITUZIONALI

I dati visualizzati di seguito sono stati precedentemente salvati o recuperati dalla domanda.

Cognome: [Alt+c]

Nome: [Alt+n]

Secondo Cognome: [Alt+x]

Nato il: gg/mm/aaaa: [Alt+d]

Provincia Nascita: [Alt+p]

Nato a: [Alt+w]

Stato Nascita: [Alt+s]

Cittadinanza: [Alt+z]

Residenza

Via: [Alt+v]

n° civico: [Alt+k]

CAP: [Alt+a]

Provincia: [Alt+w]

Comune: [Alt+y]

Telefono: [Alt+e]

Cellulare: [Alt+o]

Email: [Alt+i]

ELIMINA

SALVA

[Alt+A]

Il Quadro G deve essere compilato nel caso in cui il richiedente desideri delegare un'altra persona a riscuotere la propria pensione.

Campi obbligatori:

- Il Codice Fiscale del delegato ;
- Il Cognome del delegato;

- Il Nome del delegato;
- La Data di Nascita del delegato;
- L'indirizzo del delegato;
- Il Civico del delegato;
- Il CAP del delegato;
- La provincia di residenza del delegato;
- Il comune di residenza del delegato;

Il pulsante 'Validazione' serve a recuperare i dati del delegato dall'archivio dati dell'Inps a partire dal codice fiscale, mentre il pulsante 'Ripristina' consente di riportare i dati del delegato nello stato precedente la validazione.

Il pulsante 'Salva' consente il salvataggio di tutte le informazioni inserite in tale quadro.

Il pulsante 'Elimina' che si visualizza accanto al tasto 'Salva' dopo aver effettuato il primo salvataggio del quadro consente la visualizzazione del pannello "Cancellazione quadro":

Cancellazione quadro

Si desidera cancellare il corrente quadro?

ANNULLA **CONFERMA**

In tale pannello viene chiesta la conferma della cancellazione del quadro.

Il pulsante 'Annulla' consente di annullare l'operazione di cancellazione.

Il pulsante 'Conferma' consente di eseguire effettivamente la cancellazione.

20. Invio (o Privacy)



Domande Invalidità Fase Concessoria

mod. Autocert COD.AP70

Utente connesso:

<< Anagrafica QuadroA QuadroB QuadroB1 QuadroB2 QuadroB3 QuadroC QuadroD QuadroE QuadroF QuadroF1 QuadroG Invio

Invalidità Civile

TEST TUTTI I QUADRI



Sede di pertinenza: LIDO DI OSTIA - Patronato domanda: Patronato non noto

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 13/13

(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria. Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di

Il sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, giusto il disposto degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati forniti sono completi e veritieri.

Il sottoscritto/a si impegna a comunicare entro 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modello.

Il sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni non conformi al vero e la mancata o intempestiva comunicazione delle predette variazioni comporteranno, in ogni caso, oltre all'applicazione delle sanzioni di legge, il recupero delle somme che risultassero indebitamente percepite.

Acconsento al trattamento dei dati in base all'informativa di cui all'art.13 del d.lgs. 30 giugno 2003, n.196

Delega all'invio del mod.Autocert COD. AP70 il patronato i cui dati sono di seguito riportati

Nome Patronato:

Codice Patronato:

Ufficio Patronato:

INVIA

Il quadro Invia rappresenta l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Il pulsante 'Invia' consente di chiudere la prestazione ma prima il richiedente dovrà acconsentire al trattamento dei dati personali. A seguito della chiusura della prestazione sarà possibile visualizzare la ricevuta tramite il tasto 'Ricevuta' che sarà visibile al posto del pulsante 'Invia' come mostrato nella figura sottostante:

Invalidità Civile

Sede di pertinenza: ROMA MONTESACRO

Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile - 10/10

(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

MODELLO 10/10

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciro il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria. Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività

Il sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, giusto il disposto degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati forniti sono completi e veritieri.

Il sottoscritto/a si impegna a comunicare entro 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modello.

Il sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni non conformi al vero e la mancata o intempestiva comunicazione delle predette variazioni comporteranno, in ogni caso, oltre all'applicazione delle sanzioni di legge, il recupero delle somme che risultassero indebitamente percepite.



Acconsento al trattamento dei dati in base all'informativa di cui all'art.13 del d.lgs. 30 giugno 2003, n.196
[Alt+D]

RICEVUTA

[Alt+A]

**Il modulo è stato salvato correttamente.
Non sarà più possibile modificare i quadri acquisiti.**

A questo punto il richiedente non può più effettuare modifiche alla AP70.