Medici abilitati – Invio certificati invalidità civile	
Compilazione certificato invalidità civile	
Cognome Nome Medico	Provincia e Numero iscrizione all'Ordine
Anagrafica richiedente	
Codice fiscale	
Cognome	**Nome**
Sesso	**Data di nascita**
Provincia di nascita	**Comune di nascita**
Residenza	
Provincia	**Comune**
Indirizzo	**Numero civico**
CAP	
Domicilio	
Il richiedente è domiciliato presso un indirizzo diverso dalla residenza? SI NO	
Provincia	**Comune**
Indirizzo	**Numero civico**
CAP	
Condizioni di non autosufficienza	
Il richiedente è in possesso di una o entrambe le condizioni di seguito riportate? SI NO	
(*)Persona affetta da almeno una patologia cronica (art.27 c.2 lettera a) D.Lgs 29/2024 **SI NO**	
(*) Persona con condizioni cliniche caratterizzate, anche in funzione dell'età anagrafica, dalla progressiva riduzione delle normali funzioni fisiologiche, suscettibili di aggravarsi con l'invecchiamento e di determinare il rischio di perdita dell'autonomia nelle attività fondamentali della vita quotidiana, anche tenendo conto delle specifiche condizioni sociali, ambientali e familiari (Art.27 c.2 lettera b) D.Lgs 29/2024 **SI NO**	

In presenza di entrambe le condizioni, il medico sarà indirizzato alla vecchia procedura per compilare il certificato medico introduttivo (Mod.C) e riceverà un avviso per ricordare al suo assistito di presentare la domanda amministrativa, al massimo entro 90 giorni dall'invio del certificato. In presenza, invece, di una o nessuna delle condizioni, il medico sarà indirizzato alla nuova procedura per compilare il certificato medico introduttivo per la valutazione di base.