

**Oggetto: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELL' ASSEGNO DI MATERNITA'.**

La sottoscritta \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

madre del/la bambino/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 "Testo Unico sulla documentazione amministrativa" e consapevole, in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni, delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e della decadenza dai benefici conseguiti, in base all'art.75 del DPR 445/2000,

**CHIEDE**

(barrare la voce che interessa)

la concessione dell'assegno di maternità, così come previsto dall'art. 74 del Decreto Legislativo n. 151/2001 successive modificazioni e integrazioni;

la concessione della quota differenziale tra il trattamento economico richiesto con il presente modulo e quello eventualmente percepito allo stesso titolo dall'ente previdenziale o dal datore di lavoro (solo se in misura inferiore).

**DICHIARA**

(barrare la voce che interessa)

sotto la propria responsabilità

di essere cittadina italiana;

di essere cittadina dell'Unione Europea;

di essere cittadina extracomunitaria, in possesso del seguente permesso di soggiorno \_\_\_\_\_ per sé e per il/la figlio/a;

che il minore è stato adottato senza affidamento dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (data decreto);

che il minore è in affidamento preadottivo dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (data decreto);

di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS, del datore di lavoro o di altro ente previdenziale per la nascita del figlio/a;

di ricevere (o di aver ricevuto) contributi previdenziali di maternità nei mesi di astensione obbligatoria dal lavoro per maternità per un importo complessivo pari a Euro \_\_\_\_\_;

di aver presentato richiesta di prestazione previdenziale o economica di maternità a \_\_\_\_\_ (INPS, datore di lavoro o altra Cassa previdenziale) e di non aver al momento ricevuto comunicazione in merito al diritto e/o all'ammontare delle prestazioni richieste;

di non avere fatto richiesta di fruizione dell'assegno di maternità erogato dall'I.N.P.S. in base all'art. 75 del Decreto Legislativo n. 151/2001;

che il valore dell'attestazione ISEE del nucleo familiare è di € \_\_\_\_\_;

che ai fini del rilascio dell'attestazione ISEE è stata presentata - in data \_\_\_\_\_ DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) \*;

che il proprio nucleo familiare risulta così composto:

TIPO	Cognome e nome	Codice fiscale	Data di nascita	Rapporto di parentela
D				

\*(Il Responsabile del procedimento provvederà alla verifica d'ufficio presso le Banche dati custodite dalle Pubbliche Amministrazioni interessate in merito delle dichiarazioni rese).

**Allega i seguenti documenti:**

fotocopia di un documento d'identità valido;

fotocopia carta di soggiorno (o del Permesso di soggiorno CE per cittadini extracomunitari soggiornanti di lungo periodo) *ovvero* fotocopia della ricevuta di avvenuta richiesta di rilascio della carta di soggiorno, con l'impegno di presentare il documento definitivo non appena rilasciato dalla Questura, anche oltre i sei mesi successivi alla data di nascita.

**Comunica di volersi avvalere della seguente modalità di pagamento:**

Bonifico bancario

Libretto postale

IBAN

La sottoscritta dichiara, altresì, di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche che interverranno nella composizione del proprio nucleo familiare, nella situazione economica o patrimoniale che comportino un cambiamento nella propria posizione ai fini del diritto all'assegno.

**N. B. leggere e sottoscrivere l'informativa sul trattamento dei dati nell'ultima pagina**

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## **INFORMAZIONE E ACCESSO AI DATI PERSONALI**

Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali, strumentali o connesse al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il/La

sottoscritto/a \_\_\_\_\_ esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Olbia li

Firma per accettazione

\_\_\_\_\_