

AL COMUNE DI
11020 SAINT-CHRISTOPHE AO

DOMANDA DI ASSEGNO DI MATERNITA'

(ai sensi della legge n. 448/1998 - art. 66)

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)
nato/a a (.....) il.....
residente a in via..... N....
Tel./Cell. Codice Fiscale:
Cittadina
in qualità di: · madre · affidataria - adottante
del minore (cognome) nome
nato a il

CHIEDE

- che le sia concesso l'**assegno per MATERNITA'** previsto dall'art. 66 della legge 448/1998;
- che le sia concessa la quota differenziale tra l'indennità di maternità percepita dall'Ente previdenziale competente e l'assegno previsto dall'art. 66 della L. 448/98.

DICHIARA

- Di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'Inps o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita;
- Di essere beneficiaria di trattamenti previdenziali o economici di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale _____ (citare l'ente) per un importo inferiore a quello previsto dall'art. 66 della L. n. 448/98. La somma corrisposta dall'Ente previdenziale è certificata con documentazione che si allega alla presente richiesta.
- Di non aver presentato per il medesimo evento , domanda per l'assegno di maternità a carico dello Stato di cui al D. Lgs. 151/2001 (assegno, questo, istituito dall'art. 49 della Legge n. 488/99).
- Di non aver presentato per il medesimo evento, presso altri Comuni dello Stato Italiano, domanda per l'assegno di maternità a carico dello Stato ai sensi della Legge n. 448/98 - art. 66.

Parte da compilare solo in caso di richiedenti cittadine non comunitarie -

Di essere in possesso del “permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo” (allegato in copia)

Di essere in possesso della “Carta di soggiorno di familiare di cittadino dell’Unione o Italiano di durata quinquennale”. (allegata in copia)

Di essere in possesso della “Carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno stato membro”. (allegata in copia)

OPPURE

Di essere in possesso di ricevuta n. _____ del _____ comprovante l’avvenuta richiesta del titolo di soggiorno sopra riportato che allega in copia.

Allega alla presente domanda:

- Dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare.

In caso di accoglimento della presente richiesta, l’importo attribuitomi dovrà essere accreditato sul conto corrente Bancario o Postale, **intestato o cointestato al richiedente**, presso la banca _____ Agenzia di _____

indicare il codice IBAN (codice di 27 caratteri alfanumerici):

(obbligatorio, ai sensi della L. 214/2011, per importi superiori ai 1.000,00 Euro)

La sottoscritta è consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi dell’art. 76 del DPR n. 445/00. Dichiaro altresì di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune e della Guardia di Finanza per verificare la veridicità di quanto dichiarato.

Saint-Christophe, _____ Firma _____

Esente da bollo ai sensi dell’art. 8, 3° comma e art. 9, 1° comma della vigente tabella delle esenzioni annessa al D.P.R. 642/1972.-

Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e dell’art. 35 della L.R. 19 del 6 agosto 2007, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente per fax, via telematica, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

La sottoscritta _____ dichiara di essere informata ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del DLs. 30 giugno 2003, n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa .

Saint-Christophe, _____ Firma _____