



DOMANDA DI CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITA'

La sottoscritta _____ nata a _____ Stato
_____ prov. di _____ il _____ residente a _____ in via
_____ n. _____ telefono _____ cell. _____

chiedo di poter beneficiare dell'assegno di maternità

(art. 65 legge provinciale 20/03/2000, n. 3 e s.m.; art. 66 della legge 23/12/1998, n. 448 e s. m.)

A tal fine:

- allega alla presente la dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del nucleo familiare;
- dichiara ex art. 46 DPR 28.12.2000, n. 445 (dichiarazioni sostitutive i certificazioni), consapevole che dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero comportano, ai sensi del medesimo DPR, delle responsabilità penali ex art. 76 e l'attivazione d'ufficio del procedimento di decadenza dai benefici eventualmente concessi ex art. 75:
 1. di essere di cittadinanza
 2. di essere in possesso della carta di soggiorno (se extracomunitaria);
 3. che in data è avvenuta la nascita del figlio rispetto al quale l'assegno è chiesto;
 4. di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) o di altro ente previdenziale per lo stesso evento, compreso l'assegno previsto dall'art. 75, comma 1, del D. Lgs. 26.03.2001, n. 151;
[oppure in alternativa]
 di avere diritto al trattamento previdenziale di maternità per lo stesso evento a carico dell'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) o di altro ente previdenziale (*specificare quale*) per un ammontare complessivo di Euro;
 di essere a conoscenza di dover comunicare l'importo del trattamento previdenziale di maternità mediante dichiarazione sostitutiva od attestazione dell'ente (*specificare quale*) che ha corrisposto la prestazione;

Il sottoscritto dichiara inoltre:

1. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che:
2. di essere a conoscenza di dover comunicare tempestivamente ogni evento che determini una variazione del nucleo stesso.

Compilazione facoltativa

Si chiede che l'eventuale assegno sia versato sul c/c bancario n. ABI CAB..... presso la Banca/Cassa Rurale

..... (*)
Luogo e data Firma per esteso del richiedente

(*) Sottoscrizione non soggetta ad autentica ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

(Spazio riservato all'Ufficio)

L'identità del dichiarante richiedente è stata accertata mediante:

- documento d'identità esibito direttamente all'atto della sottoscrizione della domanda;
- copia fotostatica del documento d'identità allegato alla domanda (art. 38, comma 3 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

.....
Luogo e data Il Funzionario incaricato