



**DOMANDA DI  
ASSEGNO PER MATERNITÀ**

(ai sensi del Decreto Legislativo n.151 del 26.03.2001 - art.74)

La sottoscritta \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ tel. fisso \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_  
madre del bambino \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**CHIEDE**

**la concessione dell'assegno di maternità, così come previsto dalla legge 448/1998 e successive modificazioni e integrazioni.**

A tal fine, 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 dei benefici conseguiti, in base all'art.75 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità

- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa, e specificatamente:
- di avere:  la cittadinanza italiana  la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea;
- di essere cittadina extracomunitaria che ricade in uno dei seguenti casi:
- familiare straniera titolare di diritto di soggiorno ai sensi del d.lgs. n. 30/2007
  - titolare dello status di rifugiato politico o di protezione sussidiaria (art 27, d.lgs. 19 novembre 2007, n. 251)
  - titolare dello status di cittadina di paesi terzi soggiornante di lungo periodo
  - titolare di 'permesso unico di lavoro' ai sensi della Direttiva 2011/98/CE
  - cittadina lavoratrice di paese aderente agli accordi Euromediterranei, o sua familiare
  - già stata soggiornante legalmente in altro Stato membro dell'Unione Europea
- Estremi documento di soggiorno: \_\_\_\_\_
- di non aver presentato, per lo stesso evento, domanda per l'assegno di maternità ad altri enti;
- di non essere beneficiaria di trattamento economico - indennità di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per lo stesso evento
- di essere beneficiaria di trattamento previdenziale di maternità di importo inferiore, complessivamente pari ad euro (€): \_\_\_\_\_
- che il valore dell'ISEE per "Prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni" del nucleo familiare è di € \_\_\_\_\_
- Nr identificativo ISEE \_\_\_\_\_
- Data rilascio attestazione ISEE \_\_\_\_\_



## CHIEDE INOLTRE

Che l'eventuale contributo sia corrisposto tramite strumento elettronico bancario o postale **intestato al richiedente**

- Bonifico

Banca/Posta \_\_\_\_\_ Agenzia di \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**Allega i seguenti documenti:**

**attestazione ISEE**

**fotocopia carta di soggiorno** ovvero **fotocopia della ricevuta di avvenuta richiesta alla Questura di rilascio della carta di soggiorno** (se cittadina extracomunitaria)

Legge sulla Privacy

Il sottoscritto, inoltre, prende atto che, in riferimento al Decreto Legislativo 30/06/2006 n. 196, i "dati personali" inseriti nel presente modulo sono oggetto di trattamenti (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, etc...) da parte del settore Servizi Sociali del Comune di Marano Vicentino.

Firma

-----

Li 13/11/2019

**ATTENZIONE:**

Quando la sottoscrizione non è apposta in presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento dell'istanza, occorre allegare, all'istanza medesima, copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.