

Al Comune di San Demetrio Ne' Vestini (Aq)

Oggetto: *Richiesta assegno di maternità ai sensi dell'art. 66 della L. n° 448/1998.*

La sottoscritta _____
nata a _____ (___) il _____ e
residente nel Comune di _____ in Via/P.zza
_____ n° _____ tel. _____

C.F. I _ I

CHIEDE

ai sensi dell'art. 66 della legge n° 448/1998 e del D.M. n° 452/2000 la corresponsione di:

- assegno di maternità;
- la quota differenziale dell'assegno di maternità.

A tal fine dichiara ai sensi della legge n° 15/1968 e successive modificazioni e del D.P.R. n° 403/1998:

- di essere cittadina italiana;
- di essere cittadina comunitaria;
- di essere cittadina extracomunitaria ma in possesso di carta di soggiorno ai sensi dell'art. 9 del D. Lgs. n° 286/1998;
- che il figlio / la figlia per cui è richiesto l'assegno è nato/a il _____ / adottato da _____ è in affidamento preadottivo dal _____ ;
- di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità per l'astensione obbligatoria a carico dell'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) o altro ente previdenziale per lo stesso evento;
- di percepire trattamento della indennità di maternità nella misura di euro _____ ;
- di non essere certa di percepire l'indennità di maternità;
- di non avere presentato analoga richiesta.

Si impegna altresì a comunicare tempestivamente al Comune di San Demetrio Ne' Vestini ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare.

La sottoscritta allega alla presente:

- "dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del nucleo familiare per la richiesta di prestazioni sociali agevolate" rispetto alla cui compilazione è consapevole delle conseguenze civili e penali previste dalla vigente normativa per coloro che rendono attestazioni false od incomplete;
- l'attestazione ISEE n° _____ con scadenza _____ e rilasciata da _____ .

La sottoscritta è altresì a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale sottoporrà le dichiarazioni presentate a controlli e verifiche effettuate per il tramite degli organi preposti.

Nel caso sussista il diritto alla concessione, si chiede che il pagamento venga fatto a mezzo di:

accreditalmento sul conto corrente bancario n° _____ presso BANCA _____ CIN _____ CAB _____ ABI _____

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

La domanda deve essere presentata nei seguenti termini perentori: entro 6 (sei) mesi dalla data del parto.

San Demetrio Ne' Vestini, li _____

Firma della richiedente _____

La sottoscritta inoltre dichiara di accettare, ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

San Demetrio Ne' Vestini, li _____

Firma della richiedente _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n° 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax oppure a mezzo posta.