

**DOMANDA DI ASSEGNO PER MATERNITÀ**  
**(L. n. 448/1998 s.m.i. art. 66)**

**Spett.le Comune di Sesto Calende**  
Servizi Sociali-Educativi

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

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

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

in qualità di madre del/la bambino/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

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

**CHIEDE**

la concessione dell'assegno di maternità, ai sensi della L. 448/98 e s.m.i.

**A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

- di essere a conoscenza e in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente che danno titolo alla concessione dell'assegno che si chiede, avendo ricevuto idonea informazione;
- di non aver presentato, per lo stesso evento, la medesima domanda di assegno di maternità ad altri enti;
- di non essere beneficiaria di trattamento previdenziale d'indennità di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per lo stesso evento;
- di essere beneficiario/a di trattamento economico di maternità inferiore all'importo dell'assegno e che tale trattamento economico è erogato da \_\_\_\_\_ per l'importo di € \_\_\_\_\_
- di essere (*barrare la casella corrispondente*):
  - cittadina italiana o di uno Stato appartenente all'Unione Europea (indicare lo Stato \_\_\_\_\_)

- Cittadina straniera (non comunitaria) in possesso della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (o in attesa del rilascio di tale permesso con richiesta inoltrata agli organi competenti entro sei mesi dalla data di nascita del figlio/a)
- di comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione delle condizioni per l'ottenimento del contributo;
- di essere consapevole che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi dell'art. 71 DPR 445/2000 E DEI d.lgs 109/1998 130/2000 e s.m.i.

**CHIEDE che,**

in caso di assegnazione del contributo economico, il pagamento sia effettuato nel seguente modo:

- Accredito su libretto postale di cui è **intestatario o cointestatario**:
- Accredito sul seguente Conto Corrente postale/bancario di cui è **intestatario o cointestatario**:

e a tal fine allega il codice IBAN per poter effettuare l'accredito.

*(n.b.:il c/c deve essere intestato o cointestato all'istante).*

**Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

**ALLEGA**

- Fotocopia dichiarazione sostitutiva unica (ai sensi dell'art. 3 del Decreto 25/05/2001 n. 337 del Ministro per la Solidarietà Sociale) e attestazione Isee riferita ai redditi dell'anno precedente la presentazione della domanda;
- Fotocopia di un documento di identità valido;
- Fotocopia del permesso di soggiorno di lungo periodo o carta di soggiorno (per cittadini extracomunitari) **In attesa del rilascio della carta di soggiorno presentare la copia della richiesta consegnata alla Questura**
- Fotocopia del codice IBAN per l'accredito.

Data.....

Firma leggibile

.....