

DOMANDA ASSEGNO DI MATERNITA'
Art. 74 D. Lgs. 26/03/2001 n° 151

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il/...../..... e residente a
Via n°/..... telefono/.....
Codice Fiscale E-mail

CHIEDE

Che gli/le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'art. 74 del D. Lgs. 151/01

in misura piena; nella misura di Euro,.....

Chiedo inoltre che, in caso di accoglimento della domanda, il contributo venga erogato tramite:

Accredito su C/C Bancario n° oppure Accredito su C/C postale n°

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE

intestato a Istituto di Credito Agenzia
..... Via n°

Ai fini della presente domanda, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'Art. 71 del DPR 445/00 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui posso andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

dichiara

- di essere cittadino italiano e/o di uno stato appartenente all'Unione Europea;
- di essere cittadino straniero in possesso di carta di soggiorno n° rilasciata dalla Questura di e valida fino al
- di essere madre/padre (cancellare la voce che non interessa) di n° bambin.... nato/i il/...../.....;
- che in data/...../..... presso ho reso la Dichiarazione Sostitutiva Unica n° in data e attestazione I.S.E.E. che:
 - allego;
 - è reperibile presso
- di essere beneficiario/a di trattamento previdenziale o economico di maternità inferiore a quello previsto dalle norme vigenti per la concessione del beneficio, come da dichiarazione del datore di lavoro allegata;
- di non essere beneficiario/a di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o altro ente previdenziale per la stessa nascita;
- di non essere beneficiario/a per la stessa nascita di trattamenti economici di maternità ex art. 13, comma 2, L. 1204/71 e successive modificazioni, nonché di altri trattamenti economici di maternità corrisposti da datori di lavoro non tenuti al versamento dei contributi di maternità;
- di non aver fruito dell'assegno di maternità erogato dall'INPS in base alla L. 488/99.

Chiede inoltre

che tutte le comunicazioni relative alla presente domanda siano inviate al seguente indirizzo:

presso Via n° Comune di

Informativa ai sensi dell'art.13 del D. Lgs.196/2003

“Codice in materia di protezione dei dati personali”

L'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, informa, che:

- a) il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per la concessione dell'assegno di maternità (Legge Turco) e delle attività ad esso correlate e conseguenti;
- a) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- b) il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
- c) i dati raccolti potranno essere comunicati a chiunque vi abbia interesse per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti (ex art. 22 Legge 241/90) oltre che agli uffici e/o servizi comunali impegnati nella gestione per lo sviluppo di procedimenti amministrativi altri e diversi dalla concessione dell'assegno di maternità (Legge Turco) rientranti comunque tra le attività istituzionali dell'ente e/o per le quali il richiedente ha avanzato richieste di agevolazioni e/o benefici al Comune;
- d) il trattamento potrà riguardare anche i dati personali rientranti nel novero di quelli “sensibili”;
- e) il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- f) il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art.7 del D. Lgs n.196/03, avendo come riferimento il responsabile del trattamento degli stessi per il Comune individuato nel Responsabile Settore Assistenza;
- g) il titolare del trattamento è il Comune, presso la cui sede sono conservati e archiviati i dati conferiti.

ATTENZIONE

FIRMARE SOLO IN PRESENZA DELL'INCARICATO A RICEVERE LA DOMANDA.
NEL CASO DI INOLTRO PER POSTA INVIARE LA DOMANDA GIÀ FIRMATA, ALLEGANDO FOTOCOPIA
DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DI COLUI/COLEI CHE SOTTOSCRIVE LA
DOMANDA.

Sanguinetto lì,

.....
(FIRMA)

Attesto che la firma è stata apposta in mia presenza dal Sig.

.....
(L'ADDETTO INCARICATO)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

DPR 445/2000 art 47

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il/...../..... e residente a
Via n° telefono/.....
Codice Fiscale

ai fini della domanda di maternità soprariportata, consapevole che su quanto dichiarato potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'Art. 71 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui posso andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Artt. 75 e 76 del DPR 445/00,

dichiara sotto la propria responsabilità

che nei DUE anni precedenti la nascita di avvenuta il/...../.....

non ha prestato attività lavorativa di alcun genere;

oppure

ha lavorato come dipendente dal/...../..... al/...../..... presso l'azienda
..... con sede in

oppure

ha lavorato come lavoratore autonomo con qualifica di
dal/...../..... al/...../.....;

oppure

ha lavorato come lavoratore parasubordinato (collaborazione coordinata e continuativa) dal/...../..... al
...../...../..... con l'azienda con sede in

Sanguinetto, lì

Firma

ATTENZIONE: firmare solo in presenza dell'incaricato a ricevere la domanda. Nel caso di inoltro per posta, inviare la domanda già firmata con allegata fotocopia della Dichiarazione Sostitutiva Unica, completa della relativa attestazione e fotocopia di un documento d'identità valido di chi ha firmato la domanda. Nel caso la domanda venga consegnata da un incaricato del richiedente dovrà essere completa di firma del richiedente e di fotocopia di un documento non scaduto di chi ha firmato la domanda