

AL COMUNE DI SONDRIO - DOMANDA ASSEGNO DI MATERNITÀ

Art. 66 Legge 23.12.98 n. 448 e successive modifiche

La sottoscritta _____

nata a _____ il _____

Residente nel comune di SONDRIO, Via _____ n. _____

C.F. _____ CITTADINANZA _____

telefono (*obbligatorio*) _____ mail _____

In riferimento al/la minore _____ nato/a a _____

il _____ cittadinanza _____ ☐ EXTRA UE

☐ In qualità di MADRE

☐ A) oppure: in affido preadottivo dal _____


☐ B) oppure: in adozione dal _____

N.B.: il minore nell'ipotesi A e B non deve avere superato i 6 anni di età o, per le adozioni e gli affidamenti internazionali, la maggiore età

CHIEDE

- Che le sia concesso, per l'anno _____, l'ASSEGNO DI MATERNITÀ DEL COMUNE previsto dall'art. 74 del D.L. 151/2001;
- Che in caso di accoglimento della domanda il contributo venga erogato come segue:

☐ Bonifico su Conto Corrente Bancario ☐ Bonifico su Conto Corrente Postale

 È **necessario** l'accredito su rapporto finanziario **intestato o cointestato al DICHIARANTE** –
attenzione: NON È SUFFICIENTE LA DELEGA:

Cognome e nome dell'intestatario del CONTO _____

Banca _____ Sede _____

IBAN _____

(allegare copia documento bancario/postale riportante INTESTATARIO CONTO e CODICE IBAN)

Ai fini della presente domanda, la sottoscritta, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni previste 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

DICHIARA

☐ Che alla data della nascita/adozione la sottoscritta era residente nel Comune di _____

☐ Di NON essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente Previdenziale per lo stesso evento nascita/adozione

OPPURE

- ☐ Di essere beneficiaria di trattamento previdenziale inferiore a quello previsto dalle norme vigenti e di ricevere mensilmente una indennità di maternità pari a € _____ da parte dell'Ente _____ e CHIEDE pertanto le venga erogata differenza pari a € _____ mensili.
- ☐ Di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità prot. INPS _____ DSU presentata il _____ (allegare copia);
- ☐ Che il nucleo familiare riportato nell'attestazione ISEE è corrispondente alla composizione attuale della famiglia registrata presso l'Anagrafe Comunale;

Riservato alle verifiche presso l'Anagrafe Comunale

- ☐ Il nucleo familiare in attestazione ISEE corrisponde alla composizione del Nucleo in Anagrafe Comunale.
- ☐ Il/la minore è figlio/a della richiedente. L'addetto _____

- ☐ In qualità di cittadina NON comunitaria, di ESSERE TITOLARE DI PERMESSO DI SOGGIORNO N. _____ rilasciato dalla Questura di _____ con scadenza _____ di tipo: ☐ **LUNGO SOGGIORNANTE CE** ☐ di altro tipo
(ALLEGARE COPIA LEGGIBILE)
- ☐ Che il/la bambino/a nato/a in qualità di cittadino NON comunitario/a è in possesso di permesso di soggiorno (allegare copia);
- ☐ Che il/la figlio/a si trova presso la sua famiglia anagrafica ed è soggetto alla sua potestà e comunque non è in affidamento presso terzi;
- ☐ Che la documentazione allegata in copia alla domanda è conforme all'originale;

Sondrio, data _____ Firma _____

Allegare copia di Documento di identità del firmatario (OBBLIGATORIO)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice della Privacy.

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, si informa che i dati personali vengono raccolti e utilizzati solo per le finalità strettamente connesse alla comunicazione. In ogni momento l'interessato potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

Sondrio, data _____ Firma _____

La domanda è stata consegnata il _____ all'addetto _____
con i seguenti allegati:

- ☐ copia documento identità firmatario;
- ☐ copia permesso soggiorno richiedente
- ☐ copia ISEE
- ☐ copia IBAN
- ☐ copia permesso soggiorno figlio/a