

**ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
DEL COMUNE DI  
SANTA MARIA DI SALA (VE)**

**Domanda di assegno di maternità**

La sottoscritta \_\_\_\_\_  
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti punite dal codice penale e dalle leggi penali in materia ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000 nonché sulle conseguenze previste dall'art. 75 DPR 445/2000 relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA DI ESSERE**

nata a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale: \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
Recapiti telefonici: abitazione \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

Cittadina italiana o comunitaria..... SI  NO Se la risposta è NO vedi quadro B

Residente in Italia al momento della nascita del figlio/a o ingresso dell'adottato/a..... SI  NO

Se legalmente separata/o dichiarare il Comune dove è stato contratto il matrimonio.....

**CHIEDE**

la concessione dell'**ASSEGNO DI MATERNITA'**, così come previsto dall'art. 74 del D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151 e dall'art. 13 del D.M. 21 dicembre 2000, n. 452

IN QUALITA' DI MADRE  ADOTTANTE

per numero \_\_\_\_\_ minori

QUADRO A	<b>DATI RELATIVI AL/AI BAMBINO/I PER CUI SI RICHIEDE L'ASSEGNO</b>
1. COGNOME/NOME _____ COD. FISCALE _____	
NATA/O IL _____ SESSO _____ E' RESIDENTE CON LA/ RICHIEDENTE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> FIGLIO NATURALE <input type="checkbox"/> ADOTTIVO	
2. COGNOME/NOME _____ COD. FISCALE _____	
NATA/O IL _____ SESSO _____ E' RESIDENTE CON LA/IL RICHIEDENTE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> FIGLIO NATURALE <input type="checkbox"/> ADOTTIVO	
3. COGNOME/NOME _____ COD. FISCALE _____	
NATA/O IL _____ SESSO _____ E' RESIDENTE CON LA/IL RICHIEDENTE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> FIGLIO NATURALE <input type="checkbox"/> ADOTTIVO	

QUADRO B	<b>PER CITTADINI EXTRACOMUNITARI</b>
La richiedente <b>cittadina extracomunitaria</b> , è attualmente in possesso di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo? .... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
indicare gli estremi del permesso di soggiorno _____	
La richiedente <b>cittadina extracomunitaria</b> ha presentato <b>richiesta</b> per l'ottenimento del permesso di soggiorno? ..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
indicare gli estremi di presentazione _____	
La/Il bambino è nato in Italia? ..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

QUADRO C	<b>LAVORO O TUTELA PREVIDENZIALE</b>
La richiedente, al momento della nascita del bambino o dell'ingresso in famiglia, esercitava un'attività lavorativa? ..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
La richiedente ha fatto richiesta di fruizione dell'assegno di maternità erogato dall'INPS in base all'art.49 comma 8, L.488/99? ..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
La richiedente è beneficiaria per lo stesso evento di prestazioni previdenziali o economiche di maternità a carico dell'Istituto per la Previdenza Sociale (INPS) o di altro ente previdenziale o del proprio datore di lavoro? ..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Se la risposta è Si compilare la parte sottostante	
Ente previdenziale/ Ragione Sociale del Datore di lavoro _____	
Indirizzo _____ Tel. _____	
La somma complessivamente spettante o percepita è pari a € _____	

<i>QUADRO D</i>	<b>DOCUMENTAZIONE ALLEGATA RICHIESTA</b>
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione sostitutiva unica attestante le condizioni economiche del nucleo familiare
<input type="checkbox"/>	Fotocopia di un documento d'identità valido
<input type="checkbox"/>	Fotocopia di un documento dell'istituto (banca/posta) attestante il codice IBAN
<b>Richiedente adottante:</b>	
<input type="checkbox"/>	<u>adozioni nazionali</u> : dichiarazione relativa al provvedimento di adozione (o fotocopia del provvedimento)
<input type="checkbox"/>	<u>adozioni internazionali (Legge 31/12/1998 n.476)</u> : fotocopia del certificato dell'Ente autorizzato, da cui risulti l'adozione o l'affidamento preadottivo da parte del giudice straniero, l'avvio del procedimento di "convalida" presso il giudice italiano e la data di inserimento del minore presso i coniugi affidatari o i genitori adottivi
<b>Richiedente extracomunitaria</b>	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia della Carta di soggiorno o Richiesta della Carta di soggiorno

<i>QUADRO E</i>	<b><i>RICHIEDE LA SEGUENTE MODALITA' DI PAGAMENTO</i></b>
Accredito su <b>Conto Corrente bancario</b> o <b>altro (solo se titolare o cointestato)</b>	
Nome della <b>Banca</b> o <b>altro istituto</b> _____	
Intestato a _____	
Codice <b>IBAN</b> _____	

<i>QUADRO F</i>	<b><i>RICHIEDE</i></b>
che tutte le comunicazioni vengano inviate esclusivamente mezzo e – mail al seguente indirizzo:	
_____	

**INDIRIZZO DA UTILIZZARE PER INVIO COMUNICAZIONI SE DIVERSO DALLA RESIDENZA**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 COMUNE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

Santa Maria di Sala, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 (data)

**La Dichiarante**

.....

## **TUTELA DELLA PRIVACY (D.Lgs. 196/2003) – Trattamento dati**

La sottoscritta dichiara di essere stata informata, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene sottoscritta la presente richiesta, nonché per fini istituzionali dell'Ente.

La sottoscritta dichiara altresì di essere consapevole che, in mancanza di autorizzazione al trattamento dati, la prestazione non potrà essere attivata e che l'Ente potrà attivare i controlli di legge circa la veridicità di quanto dichiarato. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Santa Maria di Sala (Ve).

Autorizza

Non autorizza

Santa Maria di Sala , lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( firma )