



CITTA' DI CASTENASO

Area Servizi alla Persona  
U.O. Servizi Sociali

## Domanda di ASSEGNO DI MATERNITA'

(ai sensi della legge 448/1998 art.66 e successive modificazioni – art. 74 D.Lgs. 151/2001)

Allo Sportello Sociale  
Comune di CASTENASO

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente nel Comune di Castenaso in  
Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ in qualità di madre del/della bambino/a  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

### C H I E D E

ai sensi di quanto previsto dall'art. 66 della L. 448/98, **la concessione dell'assegno di maternità.**

*Valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni falsi e mendaci;*

A tal fine **DICHIARA** sotto la propria responsabilità:

- ✓ di essere cittadina italiana  comunitaria
- ✓ di essere cittadina extracomunitaria titolare del seguente permesso di soggiorno (indicare il tipo di permesso e allegare copia):
  - di aver fatto richiesta in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ del seguente permesso \_\_\_\_\_ (allegare copia Ricevuta Raccomandata);
- ✓ di non aver beneficiato di alcun trattamento economico o previdenziale di maternità erogata dall'INPS o dal Datore di Lavoro;
- ✓ di aver ricevuto a titolo di maternità a carico dell'INPS o del Datore di Lavoro un importo pari a €. \_\_\_\_\_;
- ✓ di essere in possesso dell'attestazione Isee rilasciata il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con valore ISEE di €. \_\_\_\_\_ protocollo INPS-ISEE-\_\_\_\_\_;
- ✓ di essere a conoscenza che l'Amministrazione potrà eseguire opportuni controlli e quindi negare il beneficio o revocarlo se già precedentemente concesso.

**RICHIEDE**, in caso di concessione dell'assegno, che la somma sia corrisposta con la seguente modalità di pagamento (**la richiedente deve essere intestataria o cointestataria del conto corrente o del libretto postale**):

ACCREDITO SUL C/C BANCARIO PRESSO LA BANCA \_\_\_\_\_  
FILIALE DI \_\_\_\_\_  
CODICE IBAN \_\_\_\_\_

ACCREDITO SUL C/C POSTALE  
PRESSO LA FILIALE DI \_\_\_\_\_  
CODICE IBAN \_\_\_\_\_

ACCREDITO SU LIBRETTO POSTALE

PRESSO LA FILIALE DI \_\_\_\_\_

CODICE IBAN \_\_\_\_\_

**ALLEGÀ** alla presente domanda:

copia del permesso di soggiorno.

Il dichiarante è a conoscenza che il trattamento dei dati personali forniti sarà effettuato per i fini istituzionali dell'Ente in applicazione del D.Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali).

Castenaso, \_\_\_\_\_

Firma

---