

AVVISO

ASSEGNO DI MATERNITÀ DI BASE PER L'ANNO 2014 - Euro 1.691,05

In attuazione dell'articolo n. 74 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n.151 e s.m.i. l'Amministrazione comunale di Ravenna, tramite ASP Azienda Servizi alla Persona Ravenna Cervia Russi, prosegue la raccolta delle domande per l'assegno di maternità di base relative a nascite, affidamenti preadottivi e adozioni senza affidamento che decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre 2014.

Per la concessione dell'assegno occorre che la madre possieda i seguenti requisiti:

- 1) cittadinanza italiana oppure di altro stato appartenente all'Unione Europea, oppure extracomunitaria in possesso di uno dei seguenti titoli:
 - status di rifugiato politico o di protezione sussidiaria;
 - permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo;
 - carta di soggiorno permanente;
 - carta di soggiorno per familiare di cittadino comunitario
 - carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza comunitaria oppure essere in attesa di rilascio del permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo o delle altre carte di soggiorno suddette (il pagamento è subordinato ad effettivo rilascio);
- 2) residenza e convivenza con il figlio nel territorio del Comune di Ravenna;
- 3) assenza di trattamenti di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita (alla madre lavoratrice che percepisce una somma complessiva inferiore a Euro 1.691,05 sarà corrisposta la differenza);
- 4) risorse economiche del nucleo familiare (redditi, patrimonio mobiliare e immobiliare) non superiori ai valori dell'Indicatore della situazione economica (ISE), come indicato nella tabella seguente:

Numero componenti nucleo familiare	Indicatore Situazione Economica (ISE)
2	€ 30.673,45
3	€ 35.256,84
4	€ 42.515,60
5	€ 49.255,88
6	€ 55.304,85
7	€ 61.346,90
8	€ 67.402,78
9	€ 73.451,75
10	€ 79.500,72

I moduli per la presentazione della domanda sono disponibili nello stesso Sportello Sociale ASP o scaricabili dalla home del sito www.aspravennacerviaerussi.it

L'assegno è erogato dall'INPS e sulla veridicità delle informazioni ricevute INPS, ASP e Guardia di Finanza potranno effettuare controlli.

La madre deve presentare l'apposito modulo di richiesta, compilato in ogni parte, presso gli Sportelli Sociali dell'ASP aperti nelle diverse sedi territoriali nei giorni e negli orari indicati nel sito www.aspravennacerviaerussi.it e nella pagina allegata.

LA DOMANDA VA PRESENTATA ENTRO SEI MESI DALLA DATA DI NASCITA, AFFIDAMENTO O ADOZIONE DEL BAMBINO

La domanda incompleta interrompe il decorso del termine ed è facoltà dell'Amministrazione richiedere eventuali integrazioni. L'eventuale diniego, con relativa motivazione, sarà comunicato al richiedente tramite lettera al recapito indicato nella domanda.

DOMANDA PER ASSEGNO DI MATERNITÀ DI BASE

Ai sensi dell'art.66 legge 23.12.1998, n.448, come modificato dall'art.74 decreto legislativo 26.3.2001, n.151, contenente dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà e di certificazioni, rese ai sensi degli artt. 46 e 47, nonché art.3 per i cittadini stranieri UE o extra UE, del D.P.R. 28.12.2000, n.445.

NASCITA NELL'ANNO 2013 Euro 1.672,65 ---- NASCITA NELL'ANNO 2014 Euro 1.691,05

**AII'ASP – AZIENDA SERVIZI ALAL PERSONA
Comuni di Ravenna, Cervia e Russi**

N. Protocollo

**DA CONSEGNARE PRESSO LO SPORTELLO SOCIALE DELL'AREA
TERRITORIALE DI RESIDENZA**

**La sottoscritta inoltra a codesta Amministrazione domanda di Assegno di Maternità di base.
A tal fine, consapevole**

- Che ai sensi dell'art. 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28.12.2000, n.445, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e che, ai sensi dell'art. 71 dello stesso D.P.R. 28.12.2000, n.445 l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive;
- Della propria responsabilità penale, di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

DATI DELLA RICHIEDENTE:													
COGNOME E NOME													
NATA IL				A				PROVINCIA					
RESIDENTE in RAVENNA (frazione)				VIA				N.					
C.A.P.		CELLULARE DELLA RICHIEDENTE:											
CODICE FISCALE													
CITTADINANZA													
A) ITALIANA <input type="checkbox"/> B) COMUNITARIA <input type="checkbox"/>													
C) EXTRACOMUNITARIA <input type="checkbox"/> in POSSESSO di STATUS di "RIFUGIATO POLITICO" o di "PROTEZIONE SUSSIDIARIA" (di cui all'art.27del Decreto legislativo 19 novembre 2007, n .251) in corso di validità o di rinnovo o di aggiornamento, <u>rilasciato in data</u> _____ (indicare la data)													
D) EXTRACOMUNITARIA <input type="checkbox"/> in POSSESSO di "CARTA DI SOGGIORNO" (di cui all'art.9 del D.Lgs.25 luglio1998, n.286) <u>rilasciata in data</u> _____ (indicare la data)													
E) EXTRACOMUNITARIA <input type="checkbox"/> in POSSESSO di "PERMESSO DI SOGGIORNO C.E. PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO" (di cui art.1 del D.Lgs. 8 gennaio 2007, n.3)) in corso di validità o di rinnovo o di aggiornamento <u>rilasciato in data</u> _____ (indicare la data)													
F) EXTRACOMUNITARIA <input type="checkbox"/> in POSSESSO di "CARTA DI SOGGIORNO PER I FAMILIARI DEL CITTADINO COMUNITARIO non aventi la Cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea" (di cui all'art.10 del D.Lgs. 6 febbraio 2007, n.30) in corso di validità o di rinnovo o di aggiornamento <u>rilasciata in data</u> _____ (indicare la data)													
G) EXTRACOMUNITARIA <input type="checkbox"/> in POSSESSO di "CARTA DI SOGGIORNO PERMANENTE per i familiari non aventi la Cittadinanza di uno Stato Membro" (di cui all'art.17 del D.Lgs.6 febbraio 2007, n.30) in corso di validità o di rinnovo o di aggiornamento <u>rilasciata in data</u> _____ (indicare la data)													

H) EXTRACOMUNITARIA in POSSESSO di RICEVUTA DI "RICHIESTA DI PRIMO RILASCIO DEL PERMESSO DI SOGGIORNO C.E. PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO" O DI ALTRA CARTA DI SOGGIORNO DI CUI SOPRA **ALLEGARE COPIA DELLA RICEVUTA**
(LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO E' SUBORDINATA AD EFFETTIVO RILASCIO DEL DOCUMENTO)

DATI DEL BAMBINO per il quale si chiede l'assegno

COGNOME E NOME:													
LUOGO DI NASCITA:										DATA			
CODICE FISCALE													

ATTESTAZIONE I.S.E. (Indicatore della Situazione Economica):

L'ATTESTAZIONE ISE DEVE ESSERE AGGIORNATA CON IL NOME DEL BAMBINO PER IL QUALE SI CHIEDE IL CONTRIBUTO

IL VALORE DELL'ATTESTAZIONE ISE CON REDDITI DELL'ANNO 2013 E' DI EURO _____

IL VALORE DELLA SCALA DI EQUIVALENZA È PARI A _____

Oppure

IL VALORE DELL'ATTESTAZIONE ISE CON REDDITI DELL'ANNO 2014 E' DI EURO _____

IL VALORE DELLA SCALA DI EQUIVALENZA È PARI A _____

LA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA E' VALIDA FINO AL _____ (indicare la data)

DICHIARA INOLTRE

- di non aver presentato domanda per assegno di maternità di base ad altro Comune;
- di essere a conoscenza che l'Amministrazione dell'ASP potrà eseguire gli opportuni controlli sulle autodichiarazioni presentate;
- barrare la voce che interessa:
 - di non essere** già beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per la nascita del figlio per il quale si chiede l'assegno (madre non lavoratrice);
 - di essere** già beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità per la nascita del figlio per il quale si chiede l'assegno ma inferiori all'importo complessivo di euro 1.672,65 per nascite nel 2013 e di euro 1.691,05 per nascite nel 2014 e precisamente per complessivi euro(madre lavoratrice);
 - di avere presentato domanda** di prestazione previdenziale-economica di maternità in data..... presso l'ente..... ma di non aver ricevuto alla data odierna alcuna comunicazione in merito;
- che, in caso di concessione dell'assegno, il conto corrente bancario o postale (con IBAN) da utilizzare per l'accredito è intestato alla sottoscritta (o cointestato con _____)

ALLEGA:

Fotocopia del codice IBAN rilasciato dalla Banca o dalla Posta (obbligatorio per tutte le domande)

Barrare la voce che interessa

- copia di estratto del decreto del Tribunale Ordinario o altra documentazione se c'è oppure è in corso un procedimento di separazione coniugale o altra documentazione attestante la separazione di fatto;
- copia della comunicazione di **diniego** del diritto all'assegno di maternità da parte dell'INPS o di altro ente previdenziale
oppure
- copia della documentazione dell'avvenuto pagamento complessivo dell'assegno di maternità, da parte dell'INPS o di altro ente previdenziale, **inferiore** all'importo di euro 1.672,65 (per i nati nel 2013) oppure di euro 1.691,05 (per i nati nel 2014)

Ai sensi del decreto Legislativo 196/2003 dichiaro di essere informata

- a) sulle finalità dell'utilizzo e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente domanda i quali saranno oggetto di trattamento da parte dell'ASP Ravenna Cervia e Russi secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa;
- b) che il titolare della banca dati è l'Amministrazione dell'ASP, con sede in P.zza Caduti per la Libertà n.21 a Ravenna.

INFORMAZIONI GENERALI

La domanda deve essere presentata allo Sportello Sociale dell'Area Territoriale di residenza negli orari di apertura al pubblico indicati nella pagina allegata.

L'istruttoria è svolta dall'AMBITO Famiglie e Minori dell'ASP stessa – sede P.za Caduti per la Libertà n.21 a Ravenna .

Il procedimento di trasmissione dei dati di pagamento a INPS sarà concluso entro 60 giorni lavorativi. L'INPS procederà all'erogazione del contributo entro 45 giorni dal ricevimento dei dati stessi.

La domanda incompleta interrompe il decorso del termine.

In caso di domanda non regolare il diniego con relativa motivazione sarà comunicato al richiedente tramite lettera al recapito indicato nella domanda.

Ravenna, (data) _____

(firma) _____

ATTENZIONE

(Si firma alla presenza dell'impiegato che riceve la domanda dopo avergli mostrato un documento d'identità; nel caso la domanda sia inviata per fax o consegnata da altra persona occorre allegare la fotocopia non autenticata di documento d'identità della persona che ha firmato.