

DOMANDA PER LA RICHIESTA DELL'ASSEGNO DI MATERNITA'

**da presentare entro 6 mesi dalla
nascita o dall'ingresso in famiglia in
caso di adozione o affidamento**

*Al Comune di Magliano in Toscana
Via XXIV Maggio, 9
58051 Magliano in Toscana (GR)*

__l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____
(cognome e nome) (luogo o stato estero di nascita)

(____) il ____/____/____ cittadinanza _____ e residente in via/p.zza
(Prov) (data di nascita)

_____ n. _____ località _____ codice fiscale

_____ telefono _____ in qualità di madre

CHIEDE

la concessione dell'Assegno di maternità ai sensi dell'art. 74 del D.Lgs. 26-3-2001 n. 151 per la seguente nascita:

_____ nato/a a _____ (____) il ____/____/____
(cognome e nome del bambino) (luogo di nascita) (Prov) (data di nascita)

A TAL FINE DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/00 nonché delle responsabilità penali e delle sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/00

di essere cittadina italiana o comunitaria;

essere cittadina non comunitaria residente in Italia in possesso della carta di soggiorno di cui all'art. 9 del D.Lgs 25 luglio 1998, n. 286, oggi sostituita dal "permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo" (art. 1 del D.Lgs. 8 gennaio 2007, n.3);

essere cittadina non comunitaria in possesso della "carta di soggiorno per i familiari del cittadino comunitario non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione europea";

essere cittadina in possesso della "carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro" (artt. 10 e 17 del D.Lgs. 6 febbraio 2007, n.30);

essere cittadina straniera in possesso dello status di rifugiato politico (art. 27 del D.Lgs. 19 novembre 2007, n. 251).

di non essere beneficiaria, per la medesima nascita, di trattamenti previdenziali o economici di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale ovvero di altra indennità per il periodo di maternità

di essere beneficiaria per lo stesso evento di indennità di maternità e che la somma spettante o percepita è di € _____ inferiore all'importo dell'assegno; chiede pertanto la concessione della quota differenziale

RICHIEDE LA SEGUENTE MODALITÀ DI PAGAMENTO

bonifico su conto corrente bancario/postale (di cui la richiedente deve risultare intestataria o cointestataria).

CODICE IBAN																											

ALLEGA

1. Attestazione ISE/ISEE del nucleo familiare in corso di validità;
2. copia documento di identità in corso di validità
3. (Se cittadina non comunitaria)
 - copia della carta di soggiorno di cui all'art. 9 del D.Lgs 25 luglio 1998, n.286, oggi sostituita dal "permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo" (art. 1 del D.Lgs. 8 gennaio 2007, n. 3) in corso di validità;
 - copia della "carta di soggiorno per i familiari del cittadino comunitario non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione europea" in corso di validità;
 - copia della "carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro" (artt. 10 e 17 del D.Lgs. 6 febbraio 2007, n. 30) in corso di validità;
 - copia della carta attestante lo status di rifugiato politico (art. 27 del D.Lgs. 19 novembre 2007, n. 251) in corso di validità.

(data)

(firma)