Amministrazione destinataria

Comune di Giussano

Ufficio destinatario

Servizi Sociali

Domanda di concessione dell'assegno di maternità

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

in qualità di madre del minore

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

che le sia concesso l'assgno di maternità

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ◯ di essere in possesso dei requisiti per beneficiare dell'assegno di maternità di cui all'articolo 74 del decreto legislativo n.151/2001 e s.m.i
- ◯ di non avere presentato, per il medesimo evento, la domanda per l'assegno di maternità a carico dello Stato previsto dall'articolo 75 del Decreto legislativo 26/03/2001, n. 151

- ◯ di non essere beneficiario di retribuzione e trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per la stessa nascita
- ◯ di essere beneficiario di retribuzione o di trattamenti previdenziali di maternità inferiore a quello previsto dalle norme per la concessione del beneficio per il seguente importo

Pertanto allega documentazione attestante quanto dichiarato

☑ il nucleo familiare è in possesso di attestazione ISEE (comprensiva del minore per il quale si chiede l'assegno)

Importo		**Data di rilascio**	**Data di scadenza**
	€		

CHIEDE INOLTRE

il pagamento dell'assegno tramite

- ◯ domiciliazione bancaria o postale sul conto corrente
- ◯ libretto postale a me intestato

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ copia del decreto del tribunale
  (da allegare in caso di affidamento preadottivo o adozione)
- ☐ copia del permesso di soggiorno
  (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Giussano		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**