



Data, \_\_\_\_\_

**OGGETTO: RICHIESTA PER LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITÀ  
ANNO 2010.**

**AI COMUNE  
di CAORLE**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che le sia concesso l'**ASSEGNO DI MATERNITÀ** ai sensi dell'articolo 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448 come modificato dalla legge 17 maggio 1999 n. 144 e del Regolamento di attuazione (Decreto del Ministero per la Solidarietà Sociale 15 luglio 1999, n. 306).

A tal fine

**DICHIARA**

Che durante il 2009 è/sono nato/i o affidato/i  
(nome e cognome) \_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_\_\_\_;

Dichiara, inoltre:

- di non essere beneficiaria** di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per lo stesso evento.
  
- di rientrare nei casi previsti dall'art. 66, comma 3 della L. 448/98** e pertanto di avanzare richiesta per la concessione della quota differenziale. A tal fine allega **una dichiarazione sostitutiva relativa alla somma complessivamente erogata dall'Ente che ha corrisposto la prestazione previdenziale** (ovvero una dichiarazione dell'Ente medesimo).

## ALTRE PRESTAZIONI PREVIDENZIALI O ECONOMICHE DI MATERNITA'

Il richiedente, la madre, anche adottante o affidataria ha chiesto o beneficiato per lo stesso evento:

- dell'assegno di maternità dello Stato ?  SI  NO
- di indennità di maternità?  SI  NO
- di retribuzione o altre prestazioni economiche sostitutive di maternità a carico del datore di lavoro? (In caso affermativo allegare documentazione)  SI  NO

Nel caso in cui l'interessato/a richieda le prestazioni sopra elencate **successivamente** alla presente domanda dovrà darne tempestiva comunicazione al Comune .

Comunica che l'eventuale erogazione dell'assegno dovrà avvenire con le seguenti modalità:

- A mezzo assegno circolare;
- Rimessa diretta
- A mezzo accredito su conto corrente bancario;
- Con quietanza a favore di \_\_\_\_\_;

TITOLARE C/C	COD. PIN	COD. A.B.I.	COD. C.A.B.	N° C/C

Allega alla presente domanda la **dichiarazione sostitutiva** delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare.

La sottoscritta è consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità e dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi degli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune per accertare la veridicità di quanto dichiarato;

dichiara, inoltre, di essere consapevole di dover **comunicare tempestivamente al Comune** ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare o della situazione economica del nucleo.

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ia richiedente

### Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del richiedente

(articolo 10 della legge 31 dicembre 1996, n° 675 e D.Lgs. 22/05/1998)

In osservanza della legge sulla tutela dei dati personali si informa che i dati personali, anche di natura sensibile, che si chiede di fornire sono obbligatori per poter accedere agli assegni. Tali dati saranno trattati solo per i fini connessi all'erogazione..

La sottoscritta, acquisite le informazioni di cui all'art. 10 della legge 675/96 sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 11 della legge stessa,

conferisce

non conferisce

(indicare la casella interessata)

il proprio consenso all'utilizzo dei propri dati personali per le finalità indicate.

Data .....

Firma .....