

Al Comune di Milazzo

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: RICHIESTA ASSEGNO DI MATERNITÀ AI SENSI DELL'ART. 74 D.LGS. 26/03/2001 N.151.

__l__ sottoscritt _____

nat__ a _____ il ____/____/____

Cod.fisc. _____ e residente nel Comune di Milazzo

Via _____ n. _____ Tel. _____

CHIEDE

☐ Assegno di Maternità in misura intera

☐ Assegno di Maternità per la quota differenziale

Inoltre, CHIEDE che, in caso di accoglimento della presente domanda, il contributo venga accreditato mediante bonifico su

IBAN: _____

Nome e cognome dell'intestatario del conto:

è necessario che il c/c o la carta prepagata o il libretto postale con IBAN sia intestato/a oppure cointestato/a al richiedente la prestazione

Ai fini della presente domanda, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli, ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, o di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

☐ Di essere cittadina italiana;

☐ Di essere cittadina comunitaria;

☐ Di essere cittadina di paese terzo, titolare dello status di rifugiato politico, di protezione sussidiaria, apolide;

☐ Di essere cittadino/ lavoratore algerino, marocchino, tunisino o turco o suo familiare (in forza degli Accordi Euro – Mediterranei);

☐ Di essere cittadina extracomunitaria titolare di permesso di soggiorno UE (Soggiornante di lungo periodo);

☐ Di essere madre di n. _____ bambin _____ nat _____ il _____ a _____;

☐ Di essere affidataria preadottiva di _____ bambin _____ nat _____ il _____ entrat _____ nella propria famiglia anagrafica il _____;

☐ Di essere adottante senza affidamento di _____ bambin _____ nat _____ il _____ entrat _____ nella propria famiglia anagrafica il _____;

- ☐ Di non aver beneficiato e di non essere titolare del diritto a trattamenti previdenziali o economici di maternità, erogati dall'Inps o da altro Ente Previdenziale o da un Sostituto d'Imposta nel periodo di astensione obbligatoria dal lavoro per l'evento nascita o affidamento preadottivo o adozione;
- ☐ Di aver beneficiato o di essere titolare del diritto a trattamenti previdenziali o economici di maternità nel periodo di astensione obbligatoria dal lavoro a carico dell'Inps o di altro Ente Previdenziale o di un Sostituto d'Imposta per un importo complessivo pari a € _____

(ALLEGARE dichiarazione dell'Ente Previdenziale o del sostituto d'imposta)

- ☐ Di non aver richiesto e/o percepito dall'INPS l'Assegno di Maternità di Stato, di cui all'art. 49, comma 8, della legge 488/1999 e ss.mm.ii..

__I__ sottoscritt__ dichiara inoltre di essere informat__, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 10/08/2018, che i dati forniti saranno trattati dal Comune di Milazzo anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente istanza:

- ☐ Attestazione I.S.E.E. valida per prestazioni agevolate rivolte a minorenni con allegata Dichiarazione Sostitutiva Unica, in corso di validità;
- ☐ Autocertificazione Stato di famiglia;
- ☐ Fotocopia documento di identità in corso di validità;
- ☐ Per i cittadini comunitari attestato di iscrizione anagrafica di cittadino dell'Unione Europea;
- ☐ Per i cittadini di paesi terzi, copia del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;
- ☐ Per i cittadini non comunitari, copia della carta di soggiorno di familiare di cittadino dell'Unione di durata quinquennale, o carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno stato membro, di cui agli artt. 1 e 17 del D.Lgs. n. 30/2007;
- ☐ Fotocopia del Codice IBAN intestato al richiedente su cui l'INPS provvederà ad effettuare i versamenti a mezzo di bonifico bancario.
- ☐ Fotocopia documentazione relativa all'importo percepito per la maternità (nel caso in cui la richiedente avesse beneficiato di indennità di maternità inferiore all'ammontare complessivo del contributo richiesto)
- ☐ Copia della sentenza di separazione in caso di genitori legalmente separati.

Milazzo, li _____

Firma _____