## DOMANDA ASSEGNO DI MATERNITA’

## Art. 74 D. Lgs. 26/03/2001 n° 151 e successive modifiche ed integrazioni

La sottoscritta …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

nata a ………………………..……………………………………………………………….. il ………………….………/……………….….…/………………………..

e residente a San Polo D’Enza in Via ………………………………………..……. n° ………./……….

telefono ……………./…………………………

Codice Fiscale : / / / / / / / / / / / / / / / / /

**INDIRIZZO E-MAIL O PEC (OBBLIGATORIO) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

### C H I E D E

Che le sia concessol’assegno di maternità previsto dall’art. 74 del D. Lgs. 151/01

Chiede inoltre che, in caso di accoglimento della domanda, il contributo venga erogato tramite:

🔾 Accredito su C/C Bancario n° 🔾 Accredito su C/C postale n° 🔾 Accredito su libretto postale n°

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE | | CIN EUR | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | CONTO CORRENTE | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Istituto di Credito ……………………………………………………………. Ag. ………………………………………………………………………………………

Ai fini della presente domanda, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell’Art. 71 del DPR 445/00 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui posso andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Artt. 75 e 76 del DPR 445/00, sotto la propria responsabilità

### d i c h i a r a

🔾 di essere cittadina italiana e/o di uno stato appartenente all’Unione Europea;

🔾 di essere cittadina straniera in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità ed appartenente ad una delle seguenti tipologie:

• cittadino rifugiato politico, familiare o superstite

• cittadino apolide, familiare o superstite

• cittadino titolare della protezione sussidiaria

• cittadino che ha soggiornato legalmente in almeno 2 stati membri, familiare o supersite

• cittadino familiare di cittadino italiano, dell’Unione o di soggiornante di lungo periodo

• cittadino titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

• cittadino lavoratore del Marocco, Tunisia, Algeria e Turchia, e familiari

• cittadino titolare del permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro, e familiari (ad eccezione delle categorie espressamente escluse dal D.Lgs 40/2014)

🔾 di essere madre / padre / genitore della madre esercente la potestà / legale rappresentante di n° …….. bambin…. nato/i il ……/……/…………;

🔾 di essere affidatario/a preadottivo/a di n° ……. bambin…. nato/i il ……/……/………… entrato nella propria famiglia anagrafica il ……/……/…………;

🔾 di essere adottante senza affidamento di n° ……. bambin…. nato/i il ……/……/………… entrato nella propria famiglia anagrafica il ……/……/…………;

🔾 che il valore ISEE, presente nella Dichiarazione Sostitutiva Unica avente scadenza il ……………………………… è pari ad € ………………………………….;

🔾 di non essere beneficiario/a di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell’INPS o altro ente previdenziale per la stessa nascita;

🔾di non essere beneficiario/a per la stessa nascita di trattamenti economici di maternità ex art. 13, comma 2, L. 1204/71 e successive modificazioni, nonché di altri trattamenti economici di maternità corrisposti da datori di lavoro non tenuti al versamento dei contributi di maternità;

**FIRMARE SOLO IN PRESENZA DELL’INCARICATO A RICEVERE LA DOMANDA. NEL CASO DI INOLTRO PER POSTA INVIARE LA DOMANDA GIA’ FIRMATA, ALLEGANDO FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’ DI COLEI CHE SOTTOSCRIVE LA DOMANDA.**

SAN POLO D’ENZA (RE) lì, …………………………………………….

Firma ………………………………………………………………….

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione

# DPR 445/00 art 47

La sottoscritta …………………………………………………………………………………………………………………………………………

nata a ………………………..……………………………………………. il …………/……….…/………………..

e residente a San Polo D’Enza in Via ………………………………………..……. n° ……./….. telefono …………./……………………

Codice Fiscale : / / / / / / / / / / / / / / / / /

ai fini della domanda di maternità presentata al Comune di Bibbiano in data odierna, consapevole che su quanto dichiarato potranno essere effettuati controlli ai sensi dell’Art. 71 del DPR 445/00 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui posso andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Artt. 75 e 76 del DPR 445/00,

### dichiara sotto la propria responsabilità

che nei DUE anni precedenti la nascita di ……………………………………………. avvenuta il ……/……/…………

🞎 non ha prestato attività lavorativa di alcun genere;

🞎 ha lavorato come dipendente dal ……/……/………… al ……/……/………… presso l’azienda ………………………………………………… con sede in ……………………………………………………………;

🞎 ha lavorato come lavoratore autonomo con qualifica di ……………………………… dal ……/……/………… al ……/……/…………;

🞎 ha lavorato come lavoratore parasubordinato (collaborazione coordinata e continuativa) dal ……/……/………… al ……/……/………… con l’azienda ………………………… con sede in ……………………………………………;

**FIRMARE SOLO IN PRESENZA DELL’INCARICATO A RICEVERE LA DOMANDA. NEL CASO DI INOLTRO PER POSTA INVIARE LA DOMANDA GIA’ FIRMATA, ALLEGANDO FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’ DI COLEI CHE SOTTOSCRIVE LA DOMANDA.**

SAN POLO D’ENZA (RE), …….............................

FIRMA ...............................................................................

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 D.Lgs 196/2003)**

In relazione ai dati raccolti con la sopraestesa dichiarazione, ai sensi dell’art.48, commi 2 e 3, del DPR 28 dicembre 2000’ n.445, si comunica quanto segue:

1. Finalità e modalità del trattamento: i dati raccolti sono finalizzati esclusivamente all’istruttoria del procedimento in oggetto e potranno essere trattati come strumenti manuali, informatici e telematici in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi
2. Natura del conferimento dei dati: è obbligatorio fornire i dati richiesti;
3. Conseguenze del rifiuto di fornire i dati: in caso di rifiuto non potrà essere dato corso all’istruttoria del procedimento e di conseguenza l’Amministrazione non potrà emettere il procedimento richiesto
4. Categorie e soggetti ai quali possono essere comunicati i dati: i dati raccolti possono essere comunicati ad altri uffici comunali, ad altri Enti pubblici o concessionari di pubblici servizi interessati alla procedura in oggetto;
5. Diritti dell’interessato: l’interessato ha i diritti di cui all’art. 7 del Dlgs 196/2003, ad esempio i diritti di accesso, opposizione al trattamento, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati; copia dell’art. è disponibile a richiesta;
6. Titolare del trattamento dei dati: il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Bibbiano (RE), con sede in Piazza D. Chiesa, 2.

**INFORMATIVA SUI CONTROLLI AUTOCERTIFICAZIONI**

-a norma del DPR 445/2000, del D. Lgs. 109/1998 così come modificato dal D. Lgs. 130/2000 e del DPCM n. 221/1999 così come modificato dal DPCM n. 242 del 04/04/2001, nel caso di concessione del contributo, l’amministrazione è tenuta ad effettuare controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e controlli, tramite la Guardia di Finanza, presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari (a tal fine il richiedente specifica il codice identificativo degli intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare) e che qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

- ai sensi del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi nei casi previsti dalla legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

SAN POLO D’ENZA (RE), ……..................

FIRMA .........................................................................................