AL COMUNE DI COLLAZZONE
Ufficio Protocollo

OGGETTO: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELL' ASSEGNO DI MATERNITA' (art. 66, comma 4, Legge 23/12/1998, n. 448 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a (*cognome*) (*nome*) _____

Nato/a a _____ (Prov.) _____ il _____

e residente a _____ (Prov. _____)

in Via _____, n. _____ c.a.p. (è necessaria l'indicazione corretta) _____

Telefono_____

in qualità di madre del minore_____nato il_____

a_____(Prov.____)

CHIEDE

☐ La concessione **dell'assegno di maternità**

A tal fine, a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 26 com. 1° della Legge 15/1968 e dall'art. 11 com. 3° del D.P.R. 403/1998, in caso di dichiarazioni false, e consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt. 438, 495 e 640 del Codice Penale, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

☐ di essere cittadina italiana o comunitaria ai sensi della L.488/99 art.49 comma 12;

☐ di essere straniera titolare di Carta di soggiorno (ovvero permesso quinquennale) o dello status di rifugiata politica ai sensi L.488/99 art.49 c.12 e a tal dine ne allega copia;

☐ di non aver presentato domanda presso altri Comuni né alcuna richiesta all'INPS (o altro Ente previdenziale) per l'ottenimento del trattamento previdenziale di maternità) né di essere beneficiaria di trattamento previdenziale di maternità;

☐ di essere cittadino/a italiano/a, comunitario/a o extracomunitario/a in possesso di permesso CE di lungo periodo di cui allega copia;

☐ di essere in possesso di attestazione del valore **ISE e la DSU**, valevole per la richiesta di prestazioni sociali agevolate (D.P.C.M. 05/12/13, n. 159 e D.M. 07/11/2014) i cui valori sono pari a:

ISE=	**SCALA DI EQUIVALENZA=**	**ISEE=**

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di Collazzone ogni evento che determini la variazione dei dati relativi al nucleo familiare;
- Di autorizzare il trattamento e la comunicazione dei dati personali contenuti nella presente domanda di concessione ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.;
- Di prendere atto che, a seguito del D.L. 201/2011, il pagamento di importi superiori a € 1.000,00 sarà effettuato solo tramite bonifico su c/c bancario o postale, di cui il/la richiedente deve essere titolare :

INDICARE PER ESTESO LE COORDINATE RICHIESTE RISPETTANDO GLI SPAZI DI COMPILAZIONE:

IBAN	**IT**																							

(luogo e data) _____, FIRMA _____.

Allegare copia del Documento di identità in corso di validità ed eventuale permesso CE di lungo periodo