

**OGGETTO: Richiesta attribuzione assegno di maternità - Legge n.448/1998, art 66 s.m**

Al Sig. Sindaco del Comune  
di Sogliano al R.

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a Sogliano al Rubicone in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore  o adottante  di \_\_\_\_\_ nato/a  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

che le venga riconosciuto l'assegno di maternità previsto dall' art. 66 L. n.448/1998, modificato dall'art.80 della L.n. 388/2000, e disciplinato dal D.M. 452/2000 (modificato dal D.M. 337/2001).

A conoscenza di quanto previsto dal "Testo unico sulle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", approvato con D.P.R 28/12/2000 n. 445, in merito alle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, alle norme penali ed alla decadenza dai benefici ottenuti per chi rilascia dichiarazioni mendaci e forma atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino/a del seguente Stato che fa parte dell'Unione Europea \_\_\_\_\_  
(indicare lo stato);
- di essere in possesso della carta di soggiorno, ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 25/07/1998 n. 286, rilasciata dalla Questura di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente previdenziale per lo stesso evento
- di essere beneficiaria di trattamento di Euro.....mensili erogato da.....  
inferiore a quello previsto dall'art.66 della L. 448/98, pertanto chiede che le venga concesso un assegno di Euro....., mensili, pari alla differenza.

Per quanto concerne la situazione reddituale e patrimoniale del nucleo familiare, la stessa risulta dalla dichiarazione sostitutiva allegata, resa ai sensi del D.lgs. n. 109/98, come modificato dal D.lgs. n. 130/2000, presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Chiedo che l'assegno venga accreditato sul c/c n. \_\_\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, Codice IBAN \_\_\_\_\_ presso

l'Istituto Bancario \_\_\_\_\_

Autorizzo altresì il Comune e gli altri Enti interessati ad utilizzare i dati contenuti nella presente domanda per le finalità previste dalla legge, nonché per le elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima, il tutto nel rispetto dei limiti posti dalla L. n. 196/2003.

Ai sensi dell'art.13 del Codice in materia di dati personali, D. Lgs. 196/2003, si informa che il trattamento dei dati personali forniti in questa sede è finalizzato esclusivamente all'erogazione del suddetto assegno ed avverrà presso il Comune di Sogliano al R. con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire la suddetta finalità.

I dati saranno comunicati all'Inps .

Il titolare del trattamento è il Comune di Sogliano al R. Piazza della Repubblica n. 35

In ogni momento la S.V. potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. 196/2003.

FIRMA

Data

\_\_\_\_\_