

Spett.le
COMUNE DI CORDENONS
Area Servizi Persona e Famiglia
33084 CORDENONS

| |
|--------------------------------|
| spazio riservato al protocollo |
|--------------------------------|

Richiesta di concessione Assegno di maternità

(D.Lgs. 26.03.2001 n. 151, art. 74)

La sottoscritta _____ nata

a _____ il _____ codice fiscale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

residente a **CORDENONS** in via _____ n° _____

tel _____ cell _____ e-mail _____

in qualità di madre/affidataria preadottiva

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 74 del D.Lgs. 26.03.2001 n. 151, **la concessione dell'assegno di maternità** per la nascita/adozione del proprio figlio/i

(indicare cognome e nome del bambino per cui si chiede l'assegno) _____

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, verranno a decadere i benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, incorrendo nelle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato DPR, ai sensi del quale chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal D.P.R. 445/2000 è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA QUANTO SEGUE:

1) di essere madre/affidataria preadottiva di: (indicare cognome e nome del bambino per cui si chiede l'assegno)

_____ nato a _____

il _____ M / F

codice fiscale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

residente a **CORDENONS** in via _____ n° _____

1.1) di essere madre/affidataria preadottiva di (figli gemelli/fratelli):

(indicare cognome e nome dei bambini per cui si chiede l'assegno)

_____ nato a _____

il _____ M / F

codice fiscale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

_____ nato a _____

il _____ M / F

codice fiscale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

_____ nato a _____

il _____ M / F

codice fiscale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

residenti a **CORDENONS** in via _____ n° _____

2) di essere residente nel Comune di Cordenons

3) che alla data di nascita del bambino/i per cui si chiede l'assegno era residente in Italia

4) di essere cittadina *(barrare il caso che ricorre):*

- Italiana
- comunitaria
- extracomunitaria *(indicare lo Stato _____)* in possesso di:
 - permesso di soggiorno per lungo soggiornanti CE
 - permesso di soggiorno per familiare di cittadino UE
 - ricevuta di richiesta di permesso di soggiorno per lungo soggiornanti CE
- rifugiata politica o con protezione sussidiaria

5) dichiara inoltre *(barrare con una crocetta il caso che ricorre):*

- di essere beneficiaria di trattamento previdenziale o economico di maternità inferiore a quello previsto dalle norme vigenti per la concessione del beneficio, come da dichiarazione del datore di lavoro allegata;
- di **NON** essere beneficiaria, per la stessa nascita, di altri trattamenti economici o previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente (es: trattamenti economici di maternità ex art. 13, comma 2, L. 1204/71 e successive modificazioni, trattamenti economici di maternità corrisposti da datori di lavoro non tenuti al versamento dei contributi di maternità, assegno di maternità erogato dall'INPS in base alla L. 488/99);
- che non ho già richiesto questo beneficio per il/la medesimo/a figlio/a in altro Comune;
- di essere a conoscenza che i dati contenuti nella presente istanza saranno utilizzati per finalità di rilevante interesse pubblico (ai sensi dell'art. 73 comma 2 lett. b del Codice Privacy) connesse e strumentali alla richiesta di questo assegno. I dati potranno essere trattati anche utilizzando strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi secondo le procedure previste dal Documento Programmatico della Sicurezza in vigore nell'ente e potranno essere trattati anche da altri Enti pubblici e privati coinvolti nell'attività di controllo ed erogazione dell'assegno in parola.

SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente l'esito di ogni eventuale altra richiesta per sostegno economico alla maternità e ogni eventuale variazione nel reddito e nella composizione del proprio nucleo familiare nonché ogni variazione di residenza e indirizzo, riconoscendo che il Comune non assumerà alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

DICHIARA di essere informata che, qualora intervenga un cambiamento di residenza prima del provvedimento di concessione dell'assegno, il Comune di Cordenons trasmetterà gli atti relativi al procedimento di concessione al nuovo Comune di residenza per i provvedimenti conseguenti.

AUTORIZZA il Comune di Cordenons ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della presente domanda.

Si allegano alla presente i seguenti documenti *(barrare con una crocetta i documenti che si allegano)*

- fotocopia dell'attestazione ISEE, relativa alla situazione economica del proprio nucleo familiare sottoscritta in data _____
- fotocopia del proprio documento di identità
(specificare quale _____)
- copia del titolo di soggiorno **(solo per cittadine extracomunitarie)**
- fotocopia del provvedimento di adozione o affidamento preadottivo
- altro _____

Data _____ Firma del dichiarante _____ (1)

