# COMUNE DI CAROSINO
## Provincia di Taranto
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

**Modulo di domanda per beneficiare dell'assegno di maternità a norma dell'art. 66 della legge 23.12.1998, n. 448 come modificato dalla legge 17 maggio 1999, n. 144 e successive modificazioni ed integrazioni.**

**Al Sig. Sindaco**

_LA **sottoscritta** _____ nata a _____

il_____ residente a **Carosino** Via _____ n° _____

**TELEF.**_____**C. F.** _____

**CHIEDE**

Che le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'art. 66 della legge n. 448 del 1998

Preventivamente ammonita, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sulle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni false sulla possibile decadenza dal diritto di assegnazione dell'assegno richiesto;

D I C H I A R A

☐ Di essere cittadina _____

☐ Di essere in possesso di carta di soggiorno n._____rilasciata dalla Questura di_____ il_____;

☐ Di essere madre di _____ bambin__nat___ il _____entrato nella famiglia anagrafica il_____;

☐ di essere adottante senza affidamento di _____bambin_____nat__ il_____entrato nella famiglia anagrafica il_____;

☐ Di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o altro ente previdenziale per la stessa nascita;

☐ Di non essere beneficiaria per la stessa nascita di trattamenti economici di maternità di cui all'art. 13, comma 2 della legge 30.12.1971 n.1204 e successive modificazioni, nonché di altri trattamenti economici di maternità corrisposti da datori di lavoro non tenuti al versamento dei contributi di mateternità;

☐ Di essere beneficiaria del trattamento previdenziale o economico di maternità inferiore a quello previsto dalle norme vigenti per la concessione del beneficio, come da dichiarazione dell'Ente o Datore di lavoro allegata;

☐ Di non aver fatto richiesta di fruizione dell'assegno di maternità erogato dall'INPS in base alla L. 1999 n.488.

☐ **Di accreditare la somma spettante sul conto corrente IBAN**

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

☐ **Libretto Postale IBAN**

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

Allega alla dichiarazione sostitutiva delle dichiarazioni economiche del nucleo familiare valevole per la richiesta di prestazioni sociali agevolate o per l'accesso agevolato ai servizi di pubblica utilità. **(ISEE REDDITI …….. )**

**CAROSINO LI'……..** **F I R M A**

_____

**Attenzione: bisogna firmare in Ufficio davanti all'incaricato.Se la domanda viene spedita o consegnata da altri si deve allegare fotocopia di un documento di riconoscimento, non scaduto, di chi ha firmato.**

This document was created with Win2PDF available at http://www.win2pdf.com.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.