

ASSEGNO DI MATERNITA'

AI SENSI DELLA L. 448/98 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 151/01, contenente dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà e di certificazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d. P.R. 28 dicembre 2000 n. 445



COMUNE DI AZZATE
PROV. VARESE

Il/La sottoscritto/a inoltra a codesta Amministrazione istanza di Assegno di Maternità (L. 448/98 art. 66 come modificato dal D.Lgs. n. 151/2001).

A tal fine:

Consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/00, n°445, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e che, ai sensi dell'art. 71 dello stesso D.P.R. 28/12/00 n°445, l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive;

consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n°445, nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

DATI DELLA RICHIEDENTE:

cognome		nome											
nata il	a	prov.											
residente in AZZATE		dal											
via/c. so													
cap				tel.				cell.					
CF.													

CITTADINANZA

ITALIANA	<input type="checkbox"/>	PROTEZIONE SUSSIDIARIA	<input type="checkbox"/>
COMUNITARIA	<input type="checkbox"/>	RIFUGIATO POLITICO	<input type="checkbox"/>

EXTRA COMUNITARIA	<input type="checkbox"/> IN POSSESSO DI PERMESSO DI SOGGIORNO CE PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO O DI CARTA DI SOGGIORNO PERMANENTE PER FAMILIARI NON COMUNITARI PER SÈ E IL PROPRIO/A FIGLIO/A (come previsto ai sensi dell'art. 10 del dpcm n. 452 del 21/10/2000 e succ. mod.ed integr.)
	<input type="checkbox"/> NON ANCORA IN POSSESSO DI PERMESSO DI SOGGIORNO CE PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO O DI CARTA DI SOGGIORNO PERMANENTE PER FAMILIARI NON COMUNITARI DI CUI SI È FATTA RICHIESTA PER SÈ E IL PROPRIO/A FIGLIO/A A (come previsto ai sensi dell'art. 10 del dpcm n. 452 del 21/10/2000 e succ. mod.ed integr.) IN DATA :

DATI DEL/LA BAMBINO/A (per il/la quale si richiede l'Assegno)

COGNOME E NOME:													
LUOGO E DATA DI NASCITA:													
CF:													
CF:													

I.S.E. (Indicatore della situazione economica):

valore ISE €:

data scadenza attestazione:

DSU da presentarsi:

S NO **DICHIARA INOLTRE**

- DI **NON ESSERE** GIÀ BENEFICIARIA DI TRATTAMENTI PREVIDENZIALI DI MATERNITÀ A CARICO DELL'INPS O DI ALTRO ENTE PREVIDENZIALE PER LA NASCITA DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A
- DI **ESSERE** GIÀ BENEFICIARIA DI TRATTAMENTI PREVIDENZIALI DI MATERNITÀ A CARICO DELL'INPS O DI ALTRO ENTE PREVIDENZIALE PARI ALL'IMPORTO MENSILE DI € . E C O M U N Q U E C O M P L E S S I V A M E N T E INFERIORE ALL'IMPORTO DELL'ASSEGNO, OGGETTO DELLA PRESENTE ISTANZA
- DI **AVERE PRESENTATO ISTANZA** DI PRESTAZIONE PREVIDENZIALE – ECONOMICA DI MATERNITÀ PRESSO IL SOTTOINDICATO ENTE MA DI NON AVER RICEVUTO ALLA DATA ODIERNA ALCUNA COMUNICAZIONE IN MERITO ENTE
- DI ESSERE A CONOSCENZA CHE L'AMMINISTRAZIONE POTRÀ ESEGUIRE GLI OPPORTUNI CONTROLLI SULLE AUTODICHIARAZIONI EFFETTUATE;
- DI CHIEDERE, IN CASO DI RECAPITO DIVERSO DALL'INDIRIZZO DI RESIDENZA, CHE LE COMUNICAZIONI RELATIVE AL PROCEDIMENTO AVVIATO SIANO COMUNICATE AL SEGUENTE INDIRIZZO:

via/c. so	n°.
cap	città
presso:	

DI CHIEDERE, IN CASO DI CONCESSIONE DELL'ASSEGNO, CHE LA SOMMA SIA CORRISPOSTA NEL SEGUENTE MODO:

ACCREDITO SU CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE, LIBRETTO POSTALE, CARTA RICARICABILE :	
n° C/C:	intestato a :
n° libretto postale	intestato a
presso Banca/Ufficio Postale:	
con sede in	via
cod. ABI	Cod. CAB
Cod. IBAN (OBBLIGATORIO)	

Allegati	
Se non si è in possesso di Certificazione Isee:	<input type="checkbox"/> DICHIARAZIONE UNICA SOSTITUTIVA ISEE
Se si è titolare di Permesso di Soggiorno CE- Carta di Soggiorno per familiari non comunitari	<input type="checkbox"/> Copia
Se è stata fatta richiesta di Permesso di Soggiorno CE - Carta di Soggiorno per familiari non comunitari	<input type="checkbox"/> Copia ricevuta di presentazione richiesta
Se è in corso un procedimento di separazione:	<input type="checkbox"/> Estratto del decreto del Tribunale Ordinario
Se è in corso un procedimento di adozione:	<input type="checkbox"/> Estratto del decreto del Tribunale per i Minori
Se si è fatta richiesta di trattamenti economici di Maternità inferiori all'Assegno, del cui esito si è in attesa:	<input type="checkbox"/> Comunicazioni/ricevute dell'Inps o altro Ente Previdenziale
Se si è già titolare di trattamenti economici di Maternità inferiori all'Assegno:	<input type="checkbox"/> Comunicazioni/ricevute dell'Inps o altro Ente Previdenziale

Letto, confermato e sottoscritto

Azzate

(data)

(la dichiarante)

(firmare davanti al dipendente del Comune cui viene consegnata la domanda)

Solo nel caso in cui non si firmi davanti al dipendente addetto al ritiro della domanda, deve essere allegata copia non autenticata del documento di riconoscimento del dichiarante, ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445

INFORMATIVA

SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

Si informa che:

- i dati personali acquisiti con le dichiarazioni sostitutive rese in occasione della presentazione della domanda di richiesta di Assegno di Maternità ai sensi della L. 448/98, devono essere forniti necessariamente per determinarne la concessione e l'invio all'Inps competente per il pagamento;
- il rifiuto di fornire i dati previsti dal modulo comporterà la non ammissione dell'istanza;
- i dati raccolti saranno utilizzati anche con strumenti informatici, avvalendosi della collaborazione del SIS del Comune di Azzate, al solo fine di erogare le prestazioni richieste (per quanto riguarda i dati sensibili vedere Autorizzazione del Garante). I dati personali potranno essere altresì comunicati a soggetti privati, se previsto da norme di legge o di regolamento o per la tutela di diritti soggettivi ed interessi legittimi in sede amministrativa e/o giurisdizionale e ad altri Enti Pubblici, anche quando risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali.
- Il dichiarante può rivolgersi in qualunque momento agli uffici comunali presso cui ha presentato la dichiarazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento se trattasi in violazione di legge (art. 13 legge 675/96).

Data _____