

**OGGETTO: Domanda di Assegno di Maternità**  
(da presentare entro e non oltre sei mesi dalla data del parto)  
( Art. 74 Legge 26 marzo 2001 n. 151)

ANNO \_\_\_\_\_ (*anno di nascita figlio/a*)

La sottoscritta .....  
cittadinanza ..... nata a .....  
il ..... residente in Alcara Li Fusi, Prov.(.....)  
Via ..... n. ....  
Cap..... Tel..... in qualità di **madre**  
del/della bambino/a..... nato/a  
il ..... a .....

### CHIEDE

la concessione dell'Assegno di Maternità ai sensi dell'art. 74 Legge 26 marzo 2001 n. 151.  
A tal fine, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 (artt. 46 e 47) sotto la propria responsabilità e  
nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione (art. 75  
"decadenza benefici" e 76 "norme penali" D.P.R. 445/2000)

### DICHIARA

1. di essere a conoscenza e in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa in oggetto, che danno titolo alla concessione dell'assegno che si chiede, avendo ricevuta idonea informazione;
2. che il figlio sopra indicato (se extracomunitario) è in regola con la vigente normativa relativa al permesso di soggiorno;
3. di **non** aver presentato, per lo stesso evento, la medesima domanda di assegno di maternità ad altri enti;
4. di *(barrare sotto la casella che interessa)*  
 **NON** essere beneficiaria di trattamento previdenziale d'indennità di maternità a carico dell'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) o di altro ente previdenziale per lo stesso evento;

#### *oppure in alternativa*

- ESSERE** beneficiaria di trattamento previdenziale di indennità di maternità, con un importo mensile inferiore a quello dell'assegno suddetto perché pari ad euro \_\_\_\_\_;
- CHE** il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ componenti e di possedere una situazione economica inferiore o pari a quella indicata come limite per l'accesso al beneficio, come risulta dall'allegata attestazione ISEE relativa all'anno \_\_\_\_\_

5. di essere (barrare la casella corrispondente)

cittadina italiana o di uno Stato appartenente all'Unione Europea (indicare lo stato dell'Unione Europea) \_\_\_\_\_

cittadina extracomunitaria in possesso del "permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo" o in attesa del rilascio di tale permesso con richiesta inoltrata agli organi competenti entro sei mesi dalla data di nascita del figlio/a.

6. di essere consapevole che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e dei D.lgs 109/1998 e 130/2000 e s.m.i.);

## CHIEDE

**che il pagamento venga effettuato tramite:** (barrare la voce che interessa)

- codice IBAN per accredito bancario/postale**
- codice IBAN per accredito libretto postale**

*(il c/c deve essere intestato alla MADRE o cointestato. Riportare il codice in modo chiaro e leggibile. Il Comune non risponde per eventuali errori di compilazione e non si attiverà al fine di una eventuale rettifica, onere a carico dell'istante).*

**Si allega alla presente:**

- Copia dell'attestazione ISEE in corso di validità ;
  - Fotocopia del documento di riconoscimento e C.F. del richiedente in corso di validità

**CONSENSO AL TRATTAMENTO E COMUNICAZIONE DI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

Preso atto dell'informativa ai sensi del D.lgs. 196/03 allegata alla presente, io sottoscrivendo esprimo il mio consenso al trattamento/comunicazione/diffusione dei miei dati personali e sensibili anche con strumenti informatici limitatamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Distinti saluti.

Alcara Li Fusi, li

## FIRMA