AL COMUNE DI OTRICOLI
Servizi Sociali

DOMANDA PER CONCESSIONE DI ASSEGNO DI MATERNITA'

(art. 66, Legge 23/12/1998, n. 448 e successive modificazioni)

Io sottoscritta_____ _____
(COGNOME) (NOME)
nata a_____ (prov._____) il _____

residente a **Otricoli** in_____n._____c.a.p._____

Telefono/Cellulare _____

e-mail_____PEC (*facoltativa)*_____

in qualità di madre del minore: _____
(COGNOME E NOME)
nato/a a_____ (prov._____) il _____

consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dagli artt. 438, 495 e 640 del Codice Penale, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la mia responsabilità

DICHIARO

□ di eleggere, laddove non si disponga di un indirizzo di posta elettronica certificata, il proprio indirizzo di posta elettronica ordinaria quale domicilio speciale, presso il quale ricevere le comunicazioni e le notificazioni relative alla domanda, ai sensi dell'art.47 del codice civile e all'articolo 3-bis, c. 4-quinquies del D.Lgs n. 82 del 07/03/2005 [*facoltativo*];

□ di essere **cittadina italiana/comunitaria**

□ di essere **cittadina extracomunitaria** in possesso di permesso di soggiorno valido

□ **di non essere beneficiaria di indennità di maternità** erogata dall'INPS (o altro ente previdenziale),
oppure
□ **di essere beneficiaria** di indennità di maternità erogata dall'ente_____per l'importo complessivo di € _____

(Le madri che usufruiscono di un'indennità di maternità previdenziale, nella domanda devono dichiarare l'intero importo percepito o che percepiranno durante il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro, sia nei 2 mesi precedenti il parto, sia nei 3 mesi successivi).

- ✓ di non aver presentato domanda presso altri Comuni
- ✓ di impegnarmi a **comunicare al Comune di Otricoli ogni variazione dei dati** relativi al nucleo familiare
- ✓ che il **valore dell'ISEE** indicato nell'attestazione allegata è **inferiore a € 19.185,13**
- ✓ di autorizzare il trattamento e la comunicazione dei dati personali contenuti nella presente domanda di concessione, ai sensi dell'art. 74 della L. n. 151 del 2001 e del D.lgs. n.196/2003, artt. 7-8-9-10
- ✓ di essere **titolare** del c/c bancario o postale con **IBAN:**

I	**T**																									

il pagamento di importi superiori a € 1.000,00 sarà effettuato solo tramite bonifico su c/c bancario o postale, in virtù del D.L. 201/2011,

CHIEDO

La concessione dell'**Assegno di Maternità**.

A tal fine allego:

□ l'attestazione **ISEE minorenni valida per il 2023**,

□ **copia di documento di identità valido** o (in caso di cittadinanza extracomunitaria) **del permesso di soggiorno in corso di validità**

Otricoli,_____ FIRMA_____