

OGGETTO: richiesta erogazione assegno di maternità statale.-

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____
_____ e residente nel Comune di VILLA SANTINA/RAVEO in via
_____ C.F. _____ tel./cell. N. _____

In seguito alla:

- nascita del proprio figlio/a _____ avvenuta in data _____
- adozione del bambino/a _____ avvenuta in data _____
- affidamento preadottivo del bambino/a _____ avvenuta in data _____

CHIEDE le sia concesso
L'ASSEGNO DI MATERNITA' previsto dagli artt. 74 e 80 del D.Lgs 151 del 26.03.2001

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, consapevole che, come previsto dall'art. 75 della medesima norma, qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, nonché delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA

- Di essere cittadina _____; (1)
- Di non aver maturato il diritto a trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS, del datore di lavoro o di altro ente previdenziale per la stessa nascita;
- di aver maturato il diritto a percepire dall'ente previdenziale _____ un trattamento previdenziale di maternità complessivamente ammontante a € _____; (2)
- che il codice IBAN del conto corrente intestato o cointestato alla sottoscritta è il seguente:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Note:

- (1) Cittadina italiana, comunitaria o in possesso di carta di soggiorno ai sensi dell'art. 9 del Decreto Legislativo 25.07.1998
- (2) Solo se il trattamento previdenziale è inferiore all'importo del contributo

lì _____

Allegati:

- attestazione ISE/ISEE in corso di validità
- fotocopia documento di identità del dichiarante
- modello INPS COD.SR163 debitamente compilato
- informativa per il trattamento dei dati personali