

|  |  |
|--|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Comune di Osio Sotto<br><br>Ufficio destinatario |
|--|--|

### Domanda di rilascio di assegno per maternità

***Ai sensi del Decreto Legislativo 26/03/2001, n. 151 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21/12/2000, n. 452***

| La sottoscritta    |  |                |       |                             |  |                |                               |         |       |         |     |     |
|--------------------|--|----------------|-------|-----------------------------|--|----------------|-------------------------------|---------|-------|---------|-----|-----|
| Cognome            |  |                | Nome  |                             |  | Codice Fiscale |                               |         |       |         |     |     |
| Data di nascita    |  |                | Sesso | Luogo di nascita            |  |                | Cittadinanza                  |         |       |         |     |     |
| Residenza          |  |                |       |                             |  |                |                               |         |       |         |     |     |
| Provincia          |  | Comune         |       | Indirizzo                   |  |                | Civico                        | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| Telefono cellulare |  | Telefono fisso |       | Posta elettronica ordinaria |  |                | Posta elettronica certificata |         |       |         |     |     |

| in qualità di madre di |  |  |       |                  |  |                |              |  |  |  |
|------------------------|--|--|-------|------------------|--|----------------|--------------|--|--|--|
| Cognome                |  |  | Nome  |                  |  | Codice Fiscale |              |  |  |  |
| Data di nascita        |  |  | Sesso | Luogo di nascita |  |                | Cittadinanza |  |  |  |

#### CHIEDE

l'erogazione dell'assegno di maternità.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- di non aver ricevuto alcun trattamento economico della maternità
- di essere in possesso di attestazione ISEE e relativa DSU

|             |               |                    |
|-------------|---------------|--------------------|
| Valore ISEE | Data rilascio | Data fine validità |
|             |               |                    |

- di non essere lavoratrice
- di aver cessato lo svolgimento dell'attività lavorativa

|                 |  |           |
|-----------------|--|-----------|
| Data cessazione | Occupazione (datore di lavoro o dipendente autonomo) | Qualifica |
|                 |  |           |

#### CHIEDE che l'assegno venga erogato tramite la seguente modalità di pagamento

| Modalità di pagamento           |  |
|---------------------------------|--|
| <input type="radio"/>           | accredito su conto corrente  |
| <input type="radio"/>           | accredito su (specificare)   |
| Coordinate IBAN                 |  |
|                                 |  |
| Intestatario del conto corrente |  |
| <input type="radio"/>           | il conto corrente bancario, il libretto postale o il conto corrente postale è intestato alla sottoscrittente |
| <input type="radio"/>           | il conto corrente bancario, il libretto postale o il conto corrente postale è cointestato                    |

Eventuali annotazioni

| <b>Elenco degli allegati</b>   |  |
|--|--|
| <i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i> |  |
| <input checked="" type="checkbox"/>  | attestazione ISEE completa di DSU  |
| <input type="checkbox"/>   | titolo di soggiorno valido per la permanenza sul territorio italiano<br><i>(da allegare in caso di cittadina extracomunitaria)</i> |
| <input type="checkbox"/>   | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>                             |
| <input type="checkbox"/>   | altri allegati (specificare)   |

| <b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>  |  |
|--|--|
| <i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i> |  |
| <input type="checkbox"/>   | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |

|              |             |                       |
|--------------|-------------|-----------------------|
| Osio Sotto   |             |                       |
| <b>Luogo</b> | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |