

**“CIRCONDARIO AREA DEL CHIANTI SENESE”**  
**UFFICIO ASSOCIATO AIUTI ALLE FAMIGLIE**



Comune di Castellina in  
Chianti



Comune di Castelnuovo  
Berardenga



Comune di Gaiole in  
Chianti



Comune di Radda in  
Chianti

**Domanda di**  
**ASSEGNO PER MATERNITA'**  
(ai sensi della legge 448/1998 art.66 e successive modificazioni)

**Al Signor Sindaco del**  
**Comune di \_\_\_\_\_**

**La sottoscritta** \_\_\_\_\_

**nata a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**residente nel Comune di** \_\_\_\_\_

**Via/P.zza** \_\_\_\_\_ **n.** \_\_\_\_\_ **C.A.P.** \_\_\_\_\_

**Tel.** \_\_\_\_\_

**C.F.** \_\_\_\_\_

**madre del/la bambino/a** \_\_\_\_\_

**nato/a a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**la concessione dell'assegno di maternità, così come previsto dalla legge 448/1998 e successive modificazioni e integrazioni.**

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui agli artt.46 e 47 del DPR 445/2000 “Testo Unico sulla documentazione amministrativa” e consapevole, in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni delle sanzioni previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e della decadenza dei benefici conseguiti, in base all'art.75 del DPR 445/2000

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità

- A)** di essere cittadina italiana ;
- B )** di essere cittadina del seguente paese \_\_\_\_\_facente parte dell'Unione Europea ;
- C)** di essere cittadina extracomunitaria, in possesso di carta di soggiorno per sé e per il/la figlio/a ;

- D)** di non essere già beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per la nascita del figlio/a ;
- E)** di essere già beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per la nascita del figlio/a, inferiore all'assegno in oggetto e precisamente per l'importo di euro \_\_\_\_\_ ;
- F)** di aver presentato richiesta di prestazione previdenziale o economica di maternità a \_\_\_\_\_ e di non aver al momento ricevuto comunicazione in merito a diritto e/o all'ammontare delle prestazioni richieste ;

Si impegna a comunicare, entro 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione che dovesse intervenire nelle condizioni anagrafiche e reddituali contenute nella dichiarazione ISE allegata ed è consapevole che la mancata o tardiva comunicazione di tali variazioni comporterà il recupero delle somme indebitamente percepite.

Ai sensi dell'art.10 della Legge n. 196/2003, dichiara di essere stato informata:

- a) sulle finalità di utilizzo e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, i quali saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di \_\_\_\_\_ secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa;
- b) che il titolare della banca dati è l'Amministrazione Comunale di \_\_\_\_\_

*Firma*

Data \_\_\_\_\_

**Allega i seguenti documenti: ( Barrare le caselle che interessano )**

- Dichiarazione ISE del proprio nucleo familiare
- Attestazione ISEE
- Fotocopia carta di soggiorno per sé e per il figlio ovvero fotocopia della ricevuta di avvenuta richiesta alla Questura di rilascio della carta di soggiorno (se cittadina extracomunitaria)
- Copia di un proprio documento di identità in corso di validità.

**Comunica di volersi avvalere della seguente modalità di pagamento: ( Barrare la casella che interessa )**

- assegno circolare non trasferibile intestato alla richiedente
- bonifico bancario su C/C \_\_\_\_\_ presso Istituto di Credito \_\_\_\_\_  
coordinate bancarie ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ CIN \_\_\_\_\_  
CODICE IBAN \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

*Firma*

**ATTENZIONE:** Quando la sottoscrizione non è apposta in presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento dell'istanza, occorre allegare, all'istanza medesima, copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.

# ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA DI ASSEGNO PER MATERNITA'

## Ricordarsi di compilare tutti gli spazi indicati nel modello

### Dati anagrafici

- indicare il **NOME** e **COGNOME** della madre
- indicare **LUOGO** e **STATO DI NASCITA**, **GIORNO**, **MESE** e **ANNO DI NASCITA**
- è ammessa la sola residenza nel Comune di
- indicare in modo chiaro **INDIRIZZO** (Via..... n..... C.A.P.....) **indicare sempre un recapito telefonico per eventuali comunicazioni**
- indicare il **CODICE FISCALE**

### Dichiarazioni

Nella parte relativa alla DICHIARAZIONE

Barrare sempre con una crocetta lo spazio corrispondente alla situazione da dichiarare per quanto riguarda la **dichiarazione di cittadinanza** ( lettere A – B- C )

In relazione alle dichiarazioni di cui alle lettere D – E - F, barrare lo spazio relativo alla condizione corrispondente alla propria situazione:

- se la mamma non beneficia di alcun trattamento economico per la maternità ( indennità o altri trattamenti economici a carico dei datori di lavoro privati o pubblici ) barrare la lettera **D**)
- se ha ricevuto copertura previdenziale da parte dell'INPS per un importo inferiore a Euro **1.497,65** per l'anno 2008 barrare la lettera **E**) ed indicare l'importo ottenuto
- se è stata presentata analoga domanda all'INPS barrare la lettera **F**)

### Allegati

Ricordarsi di indicare sempre di barrare lo spazio corrispondente agli allegati che devono essere consegnati insieme alla domanda.

### Contributo

Indicare sempre la scelta fatta per l'erogazione del contributo

Se viene scelta la modalità del bonifico bancario, occorre completare con tutti i dati richiesti.