

	Amministrazione destinataria Comune di Este  Ufficio destinatario Ufficio Servizi Sociali	
---	---	--

## Domanda di erogazione dell'assegno di maternità

***Ai sensi del Decreto legislativo 26/03/2001, n.151 e del Decreto del Ministero per la solidarietà sociale 21/12/2000, n. 452***

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia		Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
in qualità di										
Ruolo										
<input type="radio"/>	madre									
<input type="radio"/>	padre									
<input type="radio"/>	affidatario									
<input type="radio"/>	adottante									

### CHIEDE

la concessione dell' sia concesso l'assegno di maternità per l'anno

Anno di riferimento

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

- che il figlio/a è nato/a il

Data di nascita figlio/a

- di non aver ricevuto altro trattamento economico o previdenziale della maternità erogato da un datore di lavoro o da un ente previdenziale
- di aver ricevuto altro trattamento economico o previdenziale della maternità erogato da un datore di lavoro o da un ente previdenziale

Valore trattamento economico	Ente erogatore
€	

- di essere a conoscenza che questo Comune potrà eseguire opportuni controlli e al contempo negare l'assegno o revocarlo se già concesso
- di non aver presentato la stessa domanda ad altro Comune

di essere in possesso dell'attestazione ISEE in corso di validità

Importo ISEE	Data di rilascio	Data fine validità
€		

di essere cittadino

<input type="radio"/>	italiano
<input type="radio"/>	comunitario
<input type="radio"/>	extracomunitario in possesso del seguente titolo di soggiorno
<input type="radio"/>	cittadino rifugiato politico, i suoi familiari e superstiti
<input type="radio"/>	cittadino apolide, i suoi familiari e superstiti
<input type="radio"/>	cittadino titolare della protezione sussidiaria
<input type="radio"/>	cittadino che abbia soggiornato legalmente in almeno due stati membri, i suoi familiari e superstiti
<input type="radio"/>	cittadino familiare di cittadini italiani, dell'Unione Europea
<input type="radio"/>	cittadino titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
<input type="radio"/>	cittadino/lavoratore del Marocco, Tunisia, Algeria e Turchia e i suoi familiari
<input type="radio"/>	cittadino titolare del permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro e i suoi familiari, ad eccezione delle categorie espressamente escluse dal Decreto legislativo 04/03/2014, n. 40

### CHIEDE INOLTRE

il pagamento dell'assegno tramite accredito sul conto corrente bancario o postale intestato al richiedente

Coordinate IBAN

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input checked="" type="checkbox"/>	copia della dichiarazione ISEE
<input type="checkbox"/>	copia del titolo di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	decreto di adozione senza affidamento o di affidamento preadottivo
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<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.
--------------------------	--

Este		
Luogo	Data	Il dichiarante