

DOMANDA ASSEGNO DI MATERNITA'
(da presentare entro e non oltre sei mesi dalla data del parto)

La sottoscritta nata a
Prov.(.....) il..... residente in.....
Via..... n..... Cap..... Tel.....
e-mail..... in qualità di **madre** di n. _____ figlio/i sottoelencato/i

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di Nascita	Note

CHIEDE

la concessione dell'Assegno di Maternità relativo all'anno _____

A tal fine, ai sensi del **D.P.R. n. 445/2000 (artt. 46 e 47)** sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione (art. 75 "decadenza benefici" e 76 "norme penali" D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

1. di essere a conoscenza e in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa in oggetto, che danno titolo alla concessione dell'assegno che si chiede, avendo ricevuta idonea informazione;
2. che il figlio sopra indicato (se extracomunitario) è in regola con la vigente normativa relativa al permesso di soggiorno;
3. di **non** aver presentato, per lo stesso evento, la medesima domanda di assegno di maternità ad altri enti;
4. di **non** essere beneficiaria di trattamento previdenziale d'indennità di maternità a carico dell'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) o di altro ente previdenziale per lo stesso evento;
5. di essere consapevole che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e dei D.lgs 109/1998 e 130/2000 e s.m.i.);

ALLEGA ALLA PRESENTE I SEGUENTI DOCUMENTI IN CORSO DI VALIDITA':

- copia del documento di identità del dichiarante
- copia Dichiarazione sostitutiva unica
- copia certificazione I.S.E./I.S.E.E.
- copia del codice iban del dichiarante

PRENDE ATTO che questo Ente si riserva, dopo aver operato gli accertamenti previsti per legge, di revocare il beneficio qualora lo stesso sia stato indebitamente corrisposto;

ESONERA il Comune di Laureana di Borrello da ogni eventuale responsabilità derivante da omissioni, dichiarazioni incomplete e/o non veritiere, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 (artt. 46 e 47) sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione (art. 75 "decadenza benefici" e 76 "norme penali" D.P.R. 445/2000).

Luogo e data _____

Firma del dichiarante _____

ESPRIME il consenso al trattamento/comunicazione/diffusione dei dati personali e sensibili anche con strumenti informatici limitatamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D. Lgs. 196/2003.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante _____