

**DOMANDA DI ASSEGNO DI MATERNITA'**  
di cui all'art. 74 D.Lgs 151/2001

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, Cod.Fisc. \_\_\_\_\_ residente a Lagosanto  
in via \_\_\_\_\_  
Tel./ cell. \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

- che le sia concesso l'assegno di maternità di base previsto dall'art. 74 del D.Lgs. 151/2001;
- che le sia concessa la quota differenziale prevista dal comma 6 dell'art. 74 del D.Lgs. 151/2001;

**Ai sensi del D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 per il caso di dichiarazione falsa o mendace,**

**DICHIARA**

(indicare l'ipotesi che ricorre)

- di essere madre / adottante / affidataria di \_\_\_\_\_  
nat. il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;
- di essere cittadina italiana;
- di essere cittadina comunitaria;
- di essere cittadina extracomunitaria ed in possesso di titolo di soggiorno tra quelli di seguito indicati:
  - permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo rilasciato a tempo indeterminato;
  - carta di soggiorno di familiare di cittadino dell'Unione o italiano, di durata quinquennale;
  - carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea;
  - regolare permesso di soggiorno;
  - di essere titolare dello status di rifugiato politico;

**DICHIARA ALTRESI'**

- di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per lo stesso evento;
- di non aver richiesto alcun tipo di assegno di maternità all'INPS o ad altro ente previdenziale;
- di essere beneficiaria di trattamento previdenziale di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente previdenziale per la nascita del figlio/a, inferiore all'importo dell'assegno in oggetto e precisamente per l'importo di euro \_\_\_\_\_;
- di essere a conoscenza che è tenuta a comunicare ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare;
- di essere consapevole che il Comune di Lagosanto si limita a ricevere le domande, calcolare il diritto sul sito dell'INPS in base ai dati forniti dalla sottoscritta, e di caricare la domanda sul Portale INPS;
- di essere consapevole che il Comune di Lagosanto non si assume la responsabilità di eventuali somme che INPS chiederà di restituire in caso di controlli successivi di quanto indebitamente percepito.

**CHIEDE**

che la eventuale somma spettante sia corrisposta:

- tramite assegno bancario
- con accredito sul conto corrente di cui alle seguenti coordinate bancarie:

IBAN \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_  
della Banca \_\_\_\_\_

**ALLEGA alla presente:**

- Attestazione ISEE del \_\_\_\_\_;

fotocopia documento di identità valido/ titolo di soggiorno per extracomunitari.

Lagosanto, li \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.Lgs. 196/2003 - 13 e 14 GDPR ( Regolamento UE 2016/679)**

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 e ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) si informa che i dati personali forniti dal dichiarante saranno trattati dall'Ente al quale la presente dichiarazione viene prodotta per le finalità connesse all'erogazione del servizio/prestazione per cui la dichiarazione stessa viene resa e per gli eventuali successivi adempimenti di competenza.