AL COMUNE DI AVERSA

Oggetto: RICHIESTA ASSEGNO DI MATERNITA'

(ai sensi dell'art. 66 legge 448/98 e successive modificazioni e integrazioni)

Io sottoscritto/a _____ nato il _____

a _____ residente in Aversa

alla Via _____ n. _____ Telefono _____

Cell._____ Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ E-mail

_____

In qualità di (scegliere una tra le opzioni che seguono):

☐ madre

☐ padre (scegliere questa opzione se la madre è deceduta oppure minorenne)
☐ tutore ovvero legale rappresentante di_____
(scegliere questa opzione se la madre è minore di età e non ricorrono le condizioni di cui al punto precedente , per esempio: perché il padre è minorenne oppure quando non vi sia il padre)
☐ affidatario
☐ adottante

CHIEDE LA CONCESSIONE DI

☐ Assegno di maternità in misura intera

☐ Assegno di maternità per la quota differenziale (scegliere questa opzione se l'indennità percepita per i cinque mesi di astensione obbligatoria non supera l'importo dell'assegno di maternità per l'anno di nascita del bimbo)

PER LA NASCITA

del bimbo/a _____ nato a _____ il _____
(la domanda deve essere presentata nel termine perentorio di sei mesi dall'evento per cui si richiede il beneficio)

DICHIARA

☐ di essere cittadina italiana

☐ di essere cittadina _____ paese appartenete all'Unione Europea

☐ di essere cittadina _____ paese non appartenente all'Unione Europea e di essere titolare di Permesso di Soggiorno CE per soggiornante di lungo periodo (ex carta di soggiorno) n°_____ rilasciato il _____ ovvero di avere presentato istanza al questore in data _____

☐ di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita

☐ di essere beneficiaria di trattamento previdenziale inferiore a quello previsto dalla legge 448/98 e ricevere mensilmente un assegno di € _____ da parte dell'ente _____ e chiede pertanto che le venga erogata la differenza pari a € _____

Dichiara inoltre di essere in possesso di una Attestazione ISE-ISEE in corso di validità n°_____

rilasciata il _____ con valore ISE di €_____ scala di equivalenza pari a _____ e

valore ISEE di €_____
(si ricorda che l'attestazione deve riportare il nucleo per intero e quindi anche l'ultimo nato)

IN CASO DI CONCESSIONE DEL BENEFICIO IL PAGAMENTO DOVRA' ESSSERE EFFETTUATO CON:
□ ACCREDITO AL SEGUENTE CODICE IBAN:

► Istituto bancario _____ filiale di _____

IBAN □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ (27 cifre)

□ ACCREDITO SUL SEGUENTE LIBRETTO POSTALE:

► Filiale di _____ LIBRETTO N. _____

_____

INFORMATIVA (ai sensi dell'art. 13 del Decreto L.gs. 30.06.03 n. 196)

Dichiaro di essere a conoscenza che i dati personali e sensibili qui forniti sono trattati esclusivamente ai fini dell'istruttoria della presente, relativa ad un'attività di rilevante interesse pubblico tra quelle elencate al Capo IV del citato D.Lgs.vo 196/2003, e del fatto che tali dati verranno comunicati ai soggetti che erogano il servizio o la prestazione da me richiesti e ad ogni altro soggetto a cui si renda necessario comunicarli ai fini della corretta e completa istruttoria della pratica oggetto della presente. Prendo atto, infine, che il Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Ufficio destinatario dei dati in oggetto, che il titolare è il Comune ricevente, nella persona del Sindaco pro-tempore, e sono consapevole di poter esercitare presso le competenti sedi i diritti previsti dall'art. 7 del citato Decreto Legislativo 196/2003.

_____, lì _____

N.B. Ai fini dell'autentica, sottoscrivere in presenza del dipendente ricevente o sottoscrivere e allegare copia di un documento di identità

IL DIPENDENTE RICEVENTE **IL RICHIEDENTE - DICHIARANTE**

_____ _____

Parte riservata all' Ufficio, da compilare SOLO se il Permesso di Soggiorno CE per soggiornante di lungo periodo (ex carta di soggiorno) è consegnato dopo la presentazione della domanda

La sottoscritta_____In data _____ consegna Permesso di Soggiorno CE per soggiornante di lungo periodo (ex carta di soggiorno)

N. _____ intestata a _____ rilasciato da

_____

Il dichiarante / consegnatario

_____