MODULO DI DOMANDA ASSEGNO DI MATERNITA' DEL COMUNE 2019

Modulo valido per nascite/adozioni dal 01/01/2019 al 31/12/2019 - MADRE AL COMUNE DI

La sottoscritta nata a

il Residente a in Via n.

C.F. CITTADINANZA

tel mail pec

* in qualità di MADRE

del/la minore nato/a a

il cittadinanza □ EXTRA UE

* A) oppure: in afido preadottivo dal
* B) oppure: in adozione dal

N.B.: il minore nell’ipotesi A e B non deve avere superato i 6 anni di età o per le adozioni e gli affidamenti internazionali la maggiore età

# CHIEDE

* Che le sia concesso, per l’anno 2019, l’ ASSEGNO DI MATERNITA' DEL COMUNE previsto dall’ art. 74 della Legge n. 151/2001;
* Che in caso di accoglimento della domanda il contributo venga erogato come segue:

□ Bonifico su Conto Corrente Bancario/Conto Corrente Postale □ Bonifico su Libretto Postale E’ necessario l’accredito su rapporto finanziario intestato o cointestato al DICHIARANTE -

\*\*\*attenzione: NON E’ SUFFICIENTE LA DELEGA\*\*\*:

Cognome e nome dell'intestatario del CONTO .......................................................................

Banca ................................... sede ................................... N. Conto …………...………………………….

IBAN …………………………….………………………………..……………………………………………….

oppure: □ vedi allegato documento bancario/postale riportante INTESTATARIO CONTO e CODICE IBAN

A tal fine, preventivamente ammonita, ai sensi dell’ art. 76 del DPR 445/00, sulle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni false sulla possibile decadenza del diritto di assegnazione dell’ assegno richiesto, ai sensi dell’art.75 del D.P.R. 445/00,

# DICHIARA

* che alla data della nascita/adozione era residente nel Comune di ;
* di NON essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente Previdenziale per lo stesso evento nascita/adozione

OPPURE

* di essere beneficiaria di trattamento previdenziale inferiore a quello previsto dalla Legge n. 151/2001 (€ 342,62) e e di ricevere mensilmente una indennità di maternità pari a € da parte dell'Ente e CHIEDE pertanto le venga erogata differenza pari a € mensili.
* che è in possesso di attestazione ISEE in corso di validità prot. INPS

DSU

presentata il

* vedi copia allegata (obbligatoria);

□ che il nucleo familiare riportato nell'attestazione ISEE è corrispondente alla composizione attuale della famiglia registrata presso l'Anagrafe Comunale;

□ Il/la minore è figlio/a della richiedente.

Riservato all’Ufficio incaricato dell'Istruttoria

Note:

*Firma e timbro*

*Riservato alle verifiche presso l' Anagrafe Comunale*

□ Il nucleo familiare in attestazione Isee corrisponde alla composizione del Nucleo in Anagrafe Comunale.

* in qualità di cittadina NON comunitaria di ESSERE TITOLARE DI PERMESSO DI SOGGIORNO

n. con scadenza (ALLEGARE COPIA LEGGIBILE)

rilasciato dalla Questura di

di tipo: □ LUNGO SOGGIORNANTE CE □ di altro tipo

* che il/la bambino/a nato/a in qualità di cittadino NON comunitario/a è in possesso di permesso di soggiorno □ vedi

copia allegata (OBBLIGATORIO);

* che il ﬁglio/a si trova presso la sua famiglia anagraﬁca ed è soggetto alla sua potestà e comunque non è in affidamento presso terzi;
* che la documentazione allegata in copia alla domanda è conforme all'originale.
* di avere riconosciuto il/la ﬁglio/a oggetto della presente richiesta;

# DICHIARA INOLTRE che nei due anni precedenti al parto:

* non ha svolto attività lavorativa;
* ha svolto attività lavorativa come lavoratore dipendente dal al

presso l'azienda con sede

* ha svolto attività lavorativa come lavoratore parasubordinato (collaborazione coordinata e continuativa) dal

al presso l'azienda

con sede

* ha svolto attività lavorativa come lavoratore autonomo con qualifica di dal al
* di aver beneﬁciato di prestazioni economiche previdenziali o assistenziali (□ mobilità – □ disoccupazione ordinaria o □ con requisiti ridotti – □ CIGO o CIGS – □ malattia – □ maternità – □ ASU o □ LPU) dal al
* La presente dichiarazione è resa dal dichiarante in nome e per conto della richiedente incapace con la motivazione

DATI ANAGRAFICI DEL/LA DICHIARANTE FIRMATARIO/A

Cognome e nome nato/a a

il Residente a in Via n.

C.F. CITTADINANZA tel mail pec in qualità di rispetto alla richiedente.

Il/la sottoscritto/a esprime il consenso scritto al trattamento dei dati personali ivi compresi quelli sensibili ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30.06.2003.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L’Unione Comuni Pianura Reggiana, ai sensi dell’Art. 13 del D. Lgs n.196 /2003, La informa che:

1. il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è funzionale allo sviluppo del procedimento amministrativo per la concessione dell’assegno di maternità del Comune (art. 65 della Legge 448/98) e delle attività ad esso correlate e conseguenti.
2. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell’istruttoria e degli altri adempimenti procedimentali;
3. Il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l’annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l’istruttoria necessaria
4. I dati raccolti potranno essere comunicati a chiunque vi abbia interesse per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti (ex art. 22 Legge 241/90) oltre che agli Uffici e/o Servizi dell’Ente stesso impegnati della gestione dello sviluppo di procedimenti amministrativi altri e comunque diversi dalla concessione del beneficio oggetto della presente domanda, rientranti comunque tra le diverse attività dell’Ente e/o perle quali il richiedente ha avanzato richieste di agevolazioni e/o benefici economici all’Ente.
5. Il trattamento potrà riguardare anche i dati personali rientranti nel novero di quelli “sensibili”
6. Il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall’art. 7 del D.Lgs 196/2003, avendo come riferimento il Responsabile del trattamento dei dati eprsonali individuato per l’Ente nella persona del Dott. Luciano Parmiggiani
7. Il Titolare del trattamento dei dati è l’Unione Comuni Pianura Reggiana

□ ALLEGA copia di Documento di identità del firmatario (OBBLIGATORIO)

Data Firma