

AL COMUNE DI FRATTA TODINA
Via Roma 1
06054 Fratta Todina

RICHIESTA PER LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITA'

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ Prov. _____ il _____ c. f. _____
_____ residente a _____
via _____ n° _____ Prov. _____ n. _____
telefono _____
in qualità di
 madre padre ¹ affidatario adottante legale rappresentante ²
del/la bambino/a (gemelli) _____ nato/a
il _____

CHIEDE

Che le sia concesso l'assegno di maternità così come previsto dall'art. 74 del D. Lgs 26/03/2001 (già art.66 L. 448/98 e succ. mod. e art. 49 co. 12 L. 488/99):

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere cittadina: italiana, comunitaria, extracomunitaria,
in possesso di Permesso di Soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno);

di non ricevere alcun trattamento economico della maternità

di essere beneficiario/a di trattamento economico di maternità inferiore all'importo dell'assegno e tale trattamento economico è erogato da³ _____ per l'importo di € _____

di avere presentato richiesta di prestazione previdenziale o economica di maternità a _____ e di non aver al momento ricevuto comunicazioni in merito al diritto e/o all'ammontante delle prestazioni richieste;

1 In caso di abbandono da parte della madre o di affidamento esclusivo al padre

2 Nel caso di incapacità di agire dell'avente diritto all'assegno

3 Specificare l'Ente ed il Soggetto erogatore

