COMUNE DI VICENZA

Servizi Sociali - Contrà Busato, 19
Tel.0444/222520 - 0444/222532 - www.comune.vicenza.it
e.mail: segreteriadirezioneservizisociali@comune.vicenza.it - PEC: vicenza@cert.comune.vicenza.it

Riservato all'ufficio C.S.S.T._____
Prot. N. _____
Del_____

AL COMUNE DI VICENZA
SERVIZI SOCIALI

Domanda di ASSEGNO DI MATERNITA'

(Ai sensi dell'art. 66 L. 448/98 e successive modificazioni)

Il/la sottoscritto/a _____ , sesso _____
(cognome e nome del soggetto di riferimento; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita) (M/F)

nato/a a _____ (_____), il __/__/_____
(Comune o Stato estero di nascita) (sigla) (data di nascita)

residente nel Comune di _____ _____ (____)
(Comune di residenza) (CAP) (sigla)

indirizzo _____, n. _____

codice fiscale ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ telefono _____/_____

cittadinanza _____ e-mail

_____

CHIEDE

la concessione dell'**assegno di maternità** previsto dall'art. 66 L. 448/1998

in qualità di:

- ❑ madre legittima o naturale
- ❑ madre adottiva o affidataria
- ❑ padre
- ❑ affidatario preadottivo o l'adottante senza affidamento di cui all'art 11, comma 1 lett. b) del DL 21/12/00, n. 452
- ❑ adottante non coniugato
- ❑ genitore della madre minorenne
- ❑ legale rappresentante della madre
- ❑ persona affidataria in forza di un provvedimento del giudice

del/i seguente/i minore/i (1):

cognome	nome	data nascita	tipo evento (2)	data ingresso nella famiglia anagrafica (3)

(1) i minori devono essere soggiornanti e residenti nel territorio dello Stato e se la richiesta è formulata da soggetto in possesso della carta di soggiorno, il figlio che non sia nato in Italia o non risulti cittadino di uno Stato dell'Unione europea deve altresì essere in possesso di carta di soggiorno
(2) nascita, affidamento preadottivo nazionale, affidamento preadottivo internazionale, adozione senza affidamento nazionale, adozione senza affidamento internazionale
(3) da compilare se il tipo evento è diverso dalla nascita

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

D I C H I A R A

- ❑ di essere in possesso dell'Attestazione ISEE MINORENNI in corso di validità di €_____;
- ❑ (*solo per i cittadini extracomunitari*) di essere in possesso di _____ numero _____ rilasciato il ___/___/____ dalla Questura di _____;
- ☑ di essere residente nel territorio dello Stato al momento della nascita del figlio o al momento dell'ingresso nella propria famiglia anagrafica di un minore ricevuto in affidamento preadottivo o in adozione senza affidamento;
- ☑ di non aver presentato, per l'anno richiesto e per il/i minore/i indicati sopra, la stessa domanda ad altro Comune;
- ☑ di essere a conoscenza che l'Amministrazione potrà eseguire opportuni controlli e al contempo negare il beneficio o comunque revocarlo se già precedentemente concesso;
- ☑ di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare;
- ☐ di aver percepito dal Comune di residenza un assegno di maternità per altro/i figlio/i di € _____ e di averlo dichiarato nella Dichiarazione ISEE in corso di validità (Art.4 c. 5 DPCM 159/2013);
- ☑ di essere a conoscenza che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla "Informativa generale privacy" ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R. L'informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 (GDPR), può essere consultata sul sito istituzionale del Comune;

che i dati anagrafici della madre (anche adottiva o affidataria) sono (*sezione da compilare solo nel caso in cui l'assegno sia richiesto da un soggetto diverso dalla madre, anche adottiva o affidataria*):

_____ , sesso _____
(cognome e nome della madre; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita) (M/F)

nata a _____ (_____), il ___/___/_____
(Comune o Stato estero di nascita) (sigla) (data di nascita)

residente nel Comune di _____ _____ (____)
(Comune di residenza) (CAP) (sigla)

indirizzo _____, n. _____

codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ telefono _____/_____

cittadinanza _____ e-mail _____

che la madre (anche adottiva o affidataria) richiedente o in sostituzione della quale si richiede l'assegno:

☑ nei DUE anni precedenti la nascita o l'ingresso nella famiglia anagrafica del/i bambino/i indicato/i sopra:

- ❑ non ha svolto attività lavorativa;
- ❑ ha svolto attività lavorativa (anche non continuativa) dal ___/___/____ al ___/___/____ presso _____;

❑ non ha beneficiato per lo stesso evento di alcun trattamento previdenziale di maternità per l'astensione obbligatoria erogato dall''INPS, da altro ente previdenziale o dal Datore di Lavoro;

❑ ha ricevuto per lo stesso evento a titolo di trattamento previdenziale di maternità per l'astensione obbligatoria a carico dell'INPS, di altro ente previdenziale o del Datore di Lavoro un importo pari a € _____;

❑ ha presentato richiesta di contributo a titolo di trattamento previdenziale di maternità per l'astensione obbligatoria presso il seguente Ente_____ e di non aver al momento ricevuto comunicazione in merito;

C H I E D E

in caso di concessione dell'assegno, che la somma sia corrisposta con la seguente modalità di pagamento (il/la richiedente deve essere intestatario/a o contestatario/a del conto corrente o del libretto postale):

❑ assegno

❑ bonifico bancario con il seguente IBAN

A L L E G A

- ❑ Copia del documento di identità in corso di validità (*solo se non sottoscritta in presenza del dipendente comunale*)
- ❑ Titolo di soggiorno (*solo per cittadini extracomunitari*)
- ❑ Dichiarazione del datore di lavoro delle somme erogate a titolo di trattamento previdenziale di maternità per l'astensione obbligatoria

_____ ____/____/_____ _____

(luogo sottoscrizione) (data) (firma)

* * * * *

Ai sensi dell'articolo 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000, si attesta che la presente domanda è stata:

❑ sottoscritta, previa identificazione dell'interessato, in presenza del dipendente addetto_____

(indicare il nome del dipendente addetto)

ID _____

❑ consegnata da terzi o inviata all'ufficio con copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità dell'interessato/a

❑ **Dichiarazione di incapacità/impossibilità a firmare**

Ai sensi del comma 1 dell'articolo 4 del D.P.R. 445/2000 si attesta che la domanda sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/la sig./ra _____ identificato/a mediante _____ numero _____ data di scadenza ___/___/_____ rilasciato/a da_____, il/la quale mi ha altresì dichiarato che ha un'incapacità/impossibilità a firmare.

____/____/_____ _____

(data) (timbro dell'ufficio e firma)

❑ **Dichiarazione di temporaneo impedimento a firmare**

Ai sensi del comma 2 dell'articolo 4 del D.P.R. 445/2000 si attesta che la domanda sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/la sig./ra _____ identificato/a mediante _____ numero _____ data di scadenza ___/___/_____ rilasciato/a da_____, il/la quale mi ha altresì dichiarato, in qualità di _____ che il/la sig./ra _____ si trova in una situazione di impedimento temporaneo per ragioni connesse allo stato di salute.

____/____/_____ _____

(data) (timbro dell'ufficio e firma)