



CITTÀ DI LAMEZIA TERME

Settore Servizi alle Persone

AL COMUNE DI LAMEZIA TERME
SETTORE SERVIZI ALLE PERSONE

Oggetto: richiesta erogazione assegno di maternità anno 2021

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____
(_____) il _____
residente a Lamezia Terme in via _____ N° _____
C. F.: _____ Tel _____
Email/pec _____
in qualità di _____ del minore _____
nat _____ a _____ (_____) il _____ con me residente.

CHIEDE

- l'assegno di maternità
- la quota differenziale dell'assegno di maternità

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o usi di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art 76 DPR. n. 445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base delle dichiarazioni rese, ai sensi degli artt. 46 e 47 DpR n. 445/2000

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- di essere cittadina italiana;
- oppure
- di essere cittadina comunitaria;

oppure :

di essere cittadina di Paesi Terzi in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità n° _____ rilasciato dalla questura di _____ il _____, oppure di aver presentato richiesta di rinnovo in data _____ (la domanda rimane sospesa fino alla presentazione del titolo di soggiorno), ed appartenenti ad una delle seguenti tipologie:

- permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
- "carta di soggiorno per i familiari del cittadino comunitario non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea"
- "carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro"
- permesso di soggiorno per motivi familiari o permesso di soggiorno avente durata almeno biennale in base agli accordi Euro-Mediterranei stipulati con la comunità Europea (per i cittadini di Tunisia , Marocco, Algeria, Turchia)
- permesso di soggiorno CE Unico per Lavoro o con Autorizzazione al lavoro

- status di rifugiati politici o di protezione sussidiari

di non aver presentato, per la stessa nascita, richiesta di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente previdenziale

oppure

di beneficiare per la stessa nascita di trattamento previdenziale a carico dell'Ente _____ per l'importo mensile di € _____

di non aver presentato analoga richiesta presso altro Comune

di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità congruente con lo stato di famiglia anagrafico

oppure (in caso di genitori non coniugati e non conviventi)

di essere in possesso di ISEE minori che riporta tutti i componenti dello stato di famiglia anagrafica, compresa la quota relativa al genitore non convivente

Chiede che, in caso di concessione dell'assegno, la somma sia corrisposta nel seguente modo:

accreditato su IBAN bancario o postale (obbligatoriamente intestato o cointestato al richiedente)
CODICE IBAN: _____

oppure

accreditato su IBAN libretto postale (obbligatoriamente intestato o cointestato al richiedente)
CODICE IBAN _____

Allega alla presente domanda:

Dichiarazione sostitutiva unica completa di Attestazione I.S.E.E. (Indicatore Situazione Economica Equivalente) in corso di validità;

Fotocopia di un documento valido di riconoscimento

Documentazione comprovante lo status per le cittadine non comunitarie
oppure

ricevuta della richiesta di rinnovo e copia del precedente titolo

Copia del codice IBAN

 sottoscritt_, infine, dichiara quanto segue:

di aver preso visione dell'Avviso pubblico per la concessione dell'assegno integrativo ai nuclei familiari con almeno tre figli minori e/o assegno di maternità e di accettarlo in ogni sua parte

di essere a conoscenza che possono essere effettuati controlli circa la veridicità di quanto dichiarato e che, qualora si riscontrasse una situazione difforme rispetto alle dichiarazioni da me sottoscritte è prevista la segnalazione all'Autorità Giudiziaria

di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione dichiarata di autorizzare al trattamento dei dati personali ai sensi del del D.Lgs- 30 Giugno 2003, n 196 e ss.mm. e del regolamento UE n°679/2016 n°196/2003.

Lamezia Terme li _____

Firma
