



DOMANDA ASSEGNO DI MATERNITA'

(art. 74 del Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151)

La/Il sottoscritta/o

nata/o a (.....) il..... C.F.....

residenza.....

telefono..... cell.....

e-mail.....

PEC.....

.

in qualità di (barrare la casella)

madre

padre (esclusivamente nei casi indicati dall'art. 11 del DPCM n. 452/2000)

di.....nata/o a(.....)

il.....

CHIEDE

◆ la concessione dell'assegno di maternità previsto dall'art. 74 del D. Lgs. n. 151/2001

◆ che l'assegno sia erogato dall'INPS tramite (barrare la casella):

conto corrente postale o bancario

libretto postale

intestato alla/al sottoscritta/o il cui codice IBAN è il seguente:

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE

DICHIARA (barrare la casella)

di essere cittadina/o italiana/o

di essere cittadina/o dell'Unione Europea

Consorzio Ovest Solidale

P.I. 07477280015
C.F. 95546580010

Sede Legale

Sede di Rivoli
Sede di Grugliasco

Via Nuova Collegiata n. 5 10098 Rivoli (TO)

www.consorziovestsolidale.it | consorzio@ovestsolidale.to.it | consorzio@pec.ovestsolidale.to.it

☎ 011 95 01 491 011 95 01 425
011 40 37 157 011 411 02 96

- di essere cittadina/o extra UE del seguente Paese (specificare).....
 in possesso del seguente documento di soggiorno (specificare).....
 e/o in possesso della ricevuta della richiesta del seguente documento di soggiorno
 (specificare)..... rilasciata il
 da.....
- di non essere beneficiaria/o di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale
- di essere beneficiaria/o di trattamento previdenziale di maternità inferiore a quello previsto dall'art. 74 della Legge n. 151/2001, per un importo di Euro complessivi erogato da (specificare se INPS o altro ente).....
- di non avere presentato domanda di assegno di maternità a carico dell'INPS (art. 75, Legge n. 488/99)
- di avere presentato domanda di assegno di maternità a carico dell'INPS (art. 75, Legge n. 488/99) in data.....

DICHIARA ALTRESI' (da compilare solo se la richiesta è presentata dal padre – barrare la casella)

- che il figlio è stato abbandonato dalla madre o gli è stato affidato esclusivamente
- che la madre al momento del parto era regolarmente soggiornante e residente nel territorio dello Stato
- che il figlio, riconosciuto dal padre, si trova presso la famiglia anagrafica dello stesso ed è soggetto alla sua potestà
- che il figlio non è in affidamento presso terzi
- che la madre del neonato, o la donna che ha ricevuto il minore in affidamento preadottivo o in adozione senza affidamento, è deceduta

SI ALLEGA ALLA DOMANDA (barrare la casella)

- attestazione ISEE / dichiarazione sostitutiva unica (DSU)
- documento di soggiorno (specificare).....
- altro (specificare).....

e copia del documento di identità.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76, DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

Si conferma che eventuali comunicazioni inviate dagli indirizzi di posta elettronica sopra indicati provengono dalla/dal sottoscrittore. Autorizzo il Consorzio Ovest Solidale a utilizzare: l'indirizzo PEC per le comunicazioni obbligatorie ai sensi di legge, l'indirizzo di posta elettronica e i recapiti telefonici per le comunicazioni non obbligatorie.

Data..... Firma.....

Dichiaro di aver ricevuto la comunicazione di avvio del procedimento (ai sensi degli artt. 7 e 8, L. n. 241/1990).

Firma.....