

OGGETTO: RICHIESTA DI ASSEGNO DI MATERNITA'
ANNO 2023

AL COMUNE DI ISCHIA DI CASTRO
Ufficio Segreteria
Via S. Rocco, 2
01010 ISCHIADICASTRO

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____, C.F. _____,
residente nel Comune di Ischia di Castro, Via _____ n. _____ Telefono
_____.

- cittadino/a italiano/a
 cittadino comunitario/a
 cittadino/a extracomunitario/a in possesso della carta di soggiorno, n. _____
rilasciata dalla Questura di _____ il _____ (che si allega in copia);

In qualità di:

-Madre/padre del bambino _____ nato il _____ a _____

-Di essere affidatario/a preadottivo/a (per bambini in affidamento preadottivo) dibambin____
nat _____ **il** _____, entrato nella propria famiglia anagrafica il _____;

-Di essere adottante senza affidamento dibambin.....nat.....il _____ **entrato nella propria**
famiglia anagrafica il _____;

chiede

- **che le sia concesso l'assegno di maternità, previsto dell'art. 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, recepito successivamente dall'art.74 del D.Lgs. 151/2001.**
- **Che le sia concessa la quota differenziale prevista dal comma 6 dell'art.74 del D.Lgs. 151/2001**

A tal fine dichiara

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000)

- di non prestare alcuna attività lavorativa e di non essere beneficiario/a di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'I.N.P.S. o di altro ente previdenziale per lo stesso evento.
- di essere beneficiario/a di una prestazione previdenziale per la maternità, pari a € _____ mensili, per n. _____ mesi, erogata dall'Ente _____.

Il/La sottoscritto/a comunica che il pagamento dell'assegno dovrà essere effettuato sulle seguenti coordinate bancarie: IBAN: _____

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare.

Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi del D.lgs. 30/6/03 n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

A tal fine allega:

- **Attestazione ISEE in corso di validità;**
- **Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;**

Data _____

Firma _____