

**OGGETTO: Richiesta assegno di maternità ai sensi dell'articolo 74 del D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151 e del D.M. 21 dicembre 2000, n. 452**

Il/La sottoscritto/a .....  
 nato/a a ..... prov. .... il.....  
 residente a ..... via ..... n. ....  
 tel ..... codice fiscale ....., nella sua qualità di:

- madre**  **tutore** con provvedimento n. .... del  
Tribunale di .....  
 **padre**  **altro** (specificare) .....  
 **affidatario/a preadottivo/a** con provvedimento n. ...., del Tribunale di ..... con provvedimento n. .... del  
Tribunale di .....  
 **adottante** con provvedimento n. ...., del Tribunale di .....

del/dei minore/i:

N.D.	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	DATA DI ISCRIZIONE ANAGRAFICA

### CHIEDE

che gli/le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'articolo 74 del D.Lgs. 26 marzo 2001, n. 151 e successive modifiche e integrazioni.

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

## DICHIARA

di essere cittadino/a

italiano/a

comunitario/a

extracomunitario in possesso della carta di soggiorno n. ...., rilasciata in data .....

extracomunitario e di aver presentato la richiesta per l'ottenimento della carta di soggiorno in data .....

che l'indirizzo presso il quale devono essere inviate tutte le comunicazioni è il seguente:

Via ..... n. ....

CAP ..... Comune ..... Provincia .....

di **NON** essere beneficiario/a per lo stesso evento di prestazioni previdenziali o economiche di maternità a carico dell'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) o di altro ente previdenziale o del proprio datore di lavoro.

di essere beneficiario/a per lo stesso evento di prestazioni previdenziali o economiche di maternità a carico dell'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) o di altro ente previdenziale o del proprio datore di lavoro (indicare gli estremi):

Ente Previdenziale/Ragione Sociale del Datore di lavoro .....

Indirizzo .....

Tel. ....

e che la somma complessivamente spettante o percepita dall'Ente o dal Datore di lavoro è pari a

€ .....

## ALLEGA

la dichiarazione sostitutiva unica relativa alle condizioni economiche del proprio nucleo familiare

## CHIEDE

che l'erogazione dell'assegno, qualora concesso, avvenga mediante:

a. assegno

b. accredito bancario: sul c/c n. .... ABI ..... CAB .....  
accesso presso la banca .....

....., li .....

.....  
(firma leggibile)

### ATTENZIONE:

*Quando la sottoscrizione non è apposta in presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento dell'istanza, occorre allegare, all'istanza medesima, copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.*