



COMUNE DELLA CITTÀ DI CHIUSI

Provincia di Siena

RICHIESTA ASSEGNO DI MATERNITA' DI CUI ALL'ART. 74 DEL D. LGS. 26 MARZO 2001, N° 151.

Al Sig. Sindaco del
Comune di CHIUSI

La sottoscritta

DICHIARA DI ESSERE

nata a Prov. il/...../.....

Codice fiscale ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! residente in Chiusi in

Via/P.zza n. Tel. E-Mail

Barrare le caselle che interessano:

Cittadina italiana o comunitaria

Extracomunitaria (compilare **Quadro B**)

Altro Specificare

In qualità di madre

CHIEDE L'ASSEGNO DI MATERNITA' per numero minori

QUADRO A – DATI RELATIVI AL/AI BAMBINO/I PER CUI SI RICHIEDE L'ASSEGNO:
1. Cognome /Nome
Codice Fiscale <u> ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! !</u>
Nato/a il Sesso residente con la richiedente
2. Cognome /Nome
Codice Fiscale <u> ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! ! !</u>
Nato/a il Sesso residente con la richiedente

QUADRO B – PER CITTADINE EXTRACOMUNITARIE:





COMUNE DELLA CITTÀ DI CHIUSI

Provincia di Siena

Barrare le caselle che interessano:

- La richiedente cittadina extracomunitaria è in possesso di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
Indicare gli estremi del documento
- La richiedente cittadina extracomunitaria ha presentato richiesta per l'ottenimento del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
Indicare gli estremi di presentazione
- Il/La bambino/a è nato in Italia

QUADRO C – LAVORO O TUTELA PREVIDENZIALE:

Barrare le caselle che interessano:

- La richiedente non ha ricevuto alcun trattamento economico di maternità;
- La richiedente è beneficiaria di trattamento economico di maternità inferiore all'importo dell'assegno e che tale trattamento è erogato daper un importo di €
- La richiedente ha presentato richiesta di prestazione previdenziale o economica di maternità aed al momento non ha ricevuto comunicazione in merito al diritto e/o all'ammontare della prestazione richiesta.

Chiede, inoltre, che il suddetto assegno venga erogato con accredito sul c/c bancario o postale aperto presso l'Istituto di credito/Ufficio postale _____
 filiale di _____ Agenzia _____
 intestato a _____
 (Il conto deve essere intestato o cointestato al richiedente.)

Codice paese	CIN europeo	C I N	Codice ABI	Codice CAB	Numero Conto Corrente





COMUNE DELLA CITTÀ DI CHIUSI

Provincia di Siena

ALLEGATI:

La sottoscritta allega alla presente domanda:

- Fotocopia documento di identità valido;
- Dichiarazione sostitutiva unica relativa ai redditi dell'anno precedente ed attestazione ISE/ISEE in corso di validità;
- Copia documentazione relativa al Codice IBAN;

Per i cittadini extracomunitari:

- Fotocopia Permesso di soggiorno CE in corso di validità
- Fotocopia Permesso di soggiorno per rifugiato politico
- Fotocopia della ricevuta comprovante l'avvenuta richiesta del titolo di soggiorno CE
- Altro

La sottoscritta, consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 dichiara di aver compilato la domanda composta da n. 3 fogli e che quanto espresso in essi è vero ed accertabile ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000; dichiara altresì di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune di Chiusi e della Guardia di Finanza per la verifica della veridicità di quanto dichiarato.

Chiusi, li

Firma

TUTELA DELLA PRIVACY (D. Lgs. 196/2003) – Trattamento dati

La sottoscritta dichiara di essere stata informata, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene sottoscritta la presente richiesta nonché per fini istituzionali dell'Ente. La sottoscritta dichiara altresì di essere consapevole che in mancanza di autorizzazione al trattamento dati la prestazione non potrà essere attivata. La sottoscritta autorizza il trattamento dei dati personali.

Firma

Chiusi, li

