

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITÀ
(da presentare entro sei mesi dalla data del parto)

La sottoscritta _____

Nata a _____ (_____) il _____

Residente in Via / Piazza _____ n° _____

Tel. _____ Cittadina _____

Codice fiscale _____

DICHIARA

di aver partorito il _____ / _____ / _____

di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'Inps o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita *(passare al punto a)*

oppure

di essere beneficiaria di un trattamento previdenziale di maternità erogato da _____ dell'importo di € _____ *(passare al punto b)*

CHIEDE

- a) la concessione dell'assegno di maternità ex art. 66 della Legge n. 448 del 23.12.1998;
- b) la concessione della quota differenziale dell'indennità di maternità.

La sottoscritta si impegna a comunicare ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare.

Allega alla presente domanda :

attestazione della dichiarazione sostitutiva unica in corso di validità;

dichiarazione sostitutiva unica valevole per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate o per l'accesso agevolato ai servizi di pubblica utilità (art. 4 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130).

Data _____

Firma _____

Ai sensi dell'art.13 del Codice in materia di dati personali, D. Lgs. 196/2003, si informa che il trattamento dei dati personali forniti in questa sede è finalizzato esclusivamente all'erogazione del suddetto assegno ed avverrà presso il Comune di Zinasco con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire la suddetta finalità. I dati saranno comunicati all'Inps. Il titolare del trattamento è il Comune di Zinasco, Piazza Vittoria n.11

In ogni momento la S.V. potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. 196/2003.