

**Comune di Rudiano – Ufficio Servizi Sociali**

Si attesta che in data odierna ...l.... sig.....

persona a me nota       persona identificata per mezzo di idoneo documento d'identità

ha sottoscritto e presentato istanza per la concessione dell'assegno di maternità, ai sensi dell'art. 66 della L. 448/98 e successive modificazioni ed integrazioni.

L'incaricato \_\_\_\_\_

(parte riservata all'ufficio)

(firma e timbro)

COMUNE DI RUDIANO  
AREA SERVIZI SOCIALI

**Oggetto: Richiesta assegno di maternità di cui all'art. 74 del Decreto Legislativo 26/03/2001, n° 151.**

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_ Nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ Cod. fisc. \_\_\_\_\_ residente nel Comune di Rudiano (BS)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ -

**chiede**

che gli / le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'art. 74 del Decreto Legislativo 26/03/2001, n° 151:

- in misura piena
- nella misura di Euro \_\_\_\_\_

e con le seguenti modalità:

- a mezzo di accredito su conto corrente postale a me intestato o cointestato (allego cod. IBAN)
- a mezzo libretto postale a me intestato o cointestato (allego cod. IBAN)
- a mezzo accredito su conto corrente bancario a me intestato o cointestato (allego cod. IBAN)

Preventivamente ammonito/a, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni false sulla possibile decadenza del diritto di assegnazione dell'assegno richiesto;

**dichiara**

- di essere cittadin..... \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di carta di soggiorno/permesso di soggiorno CE per soggiornanti lungo periodo (allego copia);
- di essere madre/padre di ..... bambin..... nat..... il \_\_\_\_\_;
- di essere affidatario/a preadottivo/a di .... bambin ... nato il \_\_\_\_\_ entrato nella propria famiglia anagrafica il \_\_\_\_\_;
- di essere adottante senza affidamento di ..... bambin ..... nato il \_\_\_\_\_ entrato nella propria famiglia anagrafica il \_\_\_\_\_;
- di non essere beneficiario/a di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o altro ente previdenziale per la stessa nascita;
- di non essere beneficiario/a per la stessa nascita di trattamenti economici di maternità di cui all'art. 13, comma 2, della Legge 30/12/1971, n° 1204 e successive modificazioni, nonché di altri trattamenti economici di maternità corrisposti da datori di lavoro non tenuti al versamento dei contributi di maternità;
- di essere beneficiario/a di trattamento previdenziale o economico di maternità inferiore a quello previsto dalle norme vigenti per la concessione del beneficio, come da dichiarazione dell'Ente o Datore di Lavoro allegata;
- di non aver fatto richiesta di fruizione dell'assegno di maternità erogato dall'INPS in base alla legge 488/99.

Allega dichiarazione sostitutiva unica delle condizioni economiche del nucleo familiare.

Firma

\_\_\_\_\_

**Attenzione: bisogna firmare in ufficio davanti all'incaricato/a della raccolta. Se la domanda viene spedita, o consegnata da altri, si deve allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento, non scaduto, di chi ha firmato.**

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione

( L.n. 15/68 art.2, L.n. 45/86, L. 127/97 e DPR n.403/98 art.1)

Io sottoscritto .....  
nat... a ..... il .....  
residente a ..... cap. ....  
in via .....  
codice fiscale numero ..... tel. ....

## dichiaro sotto la mia responsabilità

che NEI DUE ANNI PRECEDENTI LA NASCITA DI ..... ( 4 )  
avvenuta il .....

SI     NO    ( 1 ) non ho prestato attività lavorativa di alcun genere

SI     NO    ( 1 ) ho lavorato come lavoratore dipendente dal .....  
al..... ( 2 ) presso l'azienda .....  
con sede in .....

SI     NO    ( 1 ) ho lavorato come lavoratore autonomo con qualifica di .....  
..... ( 3 ) dal ..... al ..... ( 2 )

SI     NO    ( 1 ) ho lavorato come lavoratore parasubordinato ( collaborazione  
coordinata e continuativa ) dal .....al .....( 2 )  
con l'azienda .....  
con sede in .....

Sono consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'art. 26 della Legge 04/01/1968 n.15, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali. Sono consapevole che la dichiarazione non rispondente a verità è punita con la decadenza dei benefici conseguiti sulla base della medesima. Allego copia di un valido documento di identità.

In fede

---

### Note per la corretta compilazione della dichiarazione:

- (1) Barrare sempre la casella interessata per ogni tipologia.
- (2) Nel caso di risposta positiva ( SI ) dovrà essere indicato il periodo di lavoro rilevabile dal contratto di lavoro o dall'iscrizione nella competente gestione per i lavoratori autonomi / liberi professionisti.
- (3) Indicare la gestione in cui può farsi valere l'iscrizione ( artigiana, coltivatrice diretta, commerciante, mezzadra, libero professionista come ad esempio avvocato, ingegnere, geometra etc.)
- (4) Cognome e nome del nascituro.



COMUNE DI RUDIANO  
(Provincia di Brescia)  
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

CONSENSO INFORMATO ai sensi del dlgs 196/03

Io sottoscritto _____ Nato/a a _____ il _____ Residente a _____ in via _____ Telefono _____ Codice fiscale _____
--

**Autorizzo l'archiviazione e la trasmissione delle informazioni personali:**

- A soggetti operanti presso servizi e strutture sociali e sanitarie;
- A soggetti ai quali la facoltà di accedere ai miei dati personali sia riconosciuta da disposizioni di legge o di normative regolamentari e comunitarie;
- Al sig. /sig.ra \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
In via \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_
- Al sig. /sig.ra \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
In via \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_
- Al sig. /sig.ra \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
In via \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Rudiano, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Firma dell'operatore

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato:

- che ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196, tutti i dati forniti verranno raccolti, trattati e conservati mediante supporto cartaceo e magnetico ai soli fini della gestione del servizio;
- che il titolare del trattamento è il Sindaco del Comune di Rudiano;
- che la comunicazione dei dati è obbligatoria per la gestione e l'attuazione del predetto rapporto, e il mancato conferimento dei dati richiesti - ad eccezione dell'attestazione I.S.E.E. e della certificazione dello stato di disabile - comporta la non ammissibilità della domanda;
- che i dati verranno trasmessi a terzi nei casi previsti dalla Legge o dai regolamenti e che in nessun caso verranno diffusi i dati idonei a rivelare lo stato di salute;
- dei diritti contenuti nell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, che stabilisce i diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali, e dell'art. 20, che stabilisce i principi applicabili al trattamento dei dati sensibili;
- che l'Amministrazione Comunale ha facoltà di verificare la veridicità delle informazioni rilasciate, riservandosi di adottare i provvedimenti ex legge nei confronti di dichiarazioni false o reticenti (art. 71 e 75 D.P.R. 445/2000);

Il sottoscritto, consapevole che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde a verità.

Il sottoscritto autorizza il Comune di Rudiano all'invio di comunicazioni inerenti la presente procedura ed informazioni riguardanti l'attività dell'Amministrazione Comunale anche tramite SMS ed e-mail ai recapiti sopra indicati.

Rudiano, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_