



Sportello Servizi Sociali

Domanda di erogazione: ASSEGNO di MATERNITA' per le donne disoccupate o inoccupate

(Art. 74 del D.Lgs n. 151/2001)

“Hanno diritto le donne residenti: per ogni figlio nato dal 1° Gennaio, o per ogni minore in affidamento preadottivo o in adozione senza affidamento dalla stessa data, che non beneficiano dell'indennità di cui agli articoli 22 (lavoratrici dipendenti), 66 (lavoratrici autonome e le imprenditrici Agricole) e 70 (libere professioniste)”

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445).

La sottoscritta _____
(COGNOME) (NOME)

Nata a _____ Provincia _____

Nazione/Stato Estero _____ Cittadinanza _____

Data di nascita _____ Residente a _____

Via _____ n. _____ Codice Fiscale * _____

Professione _____ Stato civile _____
(*obbligatorio)

Telefono _____ Cellulare _____
(*obbligatorio)

E-mail/ _____

Consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti puniti dal Codice Penale e dalle leggi penali in materia ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 nonché sulle conseguenze previste dall'art. 75 del DPR 445/2000 relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

CHIEDE

L'ottenimento dell'Assegno di maternità, a tal fine

DICHIARA

1) **Di essere:** * dato obbligatorio

- Cittadina italiana;
- Cittadina comunitaria (Stato facente parte la UE) di seguito il proprio Stato: _____
- Cittadina straniera in possesso del “*permesso di soggiorno UE per soggiornanti lungo periodo*”, numero del permesso _____;
- Cittadina non comunitaria in possesso della “*carta di soggiorno di famiglia di cittadino dell'Unione Europea*”, di durata quinquennale (art. 10 del D.Lgs n. 30/2007) numero del permesso _____ con scadenza prevista per il giorno _____;
- Cittadine in possesso della *ex Carta di soggiorno permanente* per i famigliari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'UE, numero del permesso _____ con scadenza prevista per il giorno _____;
- Titolare dello “Status di Rifugiato” numero del permesso _____ con scadenza prevista per il giorno _____;
- Permesso di soggiorno: motivazione _____, numero del permesso _____ scadenza prevista per il giorno _____;
- Altro: _____

2) **Che il proprio figlio/a** _____
* dato obbligatorio (COGNOME) (NOME)

è nato/a a _____ PV _____ il _____

3) **Dichiara inoltre che:**

- Di essere disoccupata e/o inoccupata pertanto attualmente non sto svolgendo almeno attività lavorativa né percepisco benefici previdenziali a supporto della maternità**

4) **Dichiara inoltre che:** * dato obbligatorio

- il valore ISEE corrisponde ad € _____

come da attestazione n. _____

valido fino al ____/____/____

5) Chiedo che la riscossione del contributo avvenga tramite:

* dato obbligatorio

accredito sul conto corrente bancario e/o postale intestato al sottoscritto: _____

oppure cointestato a: _____

presso la Banca/Ufficio Postale di: _____

con sede a _____

in Via/Piazza _____

- *Allegare fotocopia codice IBAN rilasciato dalla Banca / Ufficio Postale*

Allegare alla “domanda di assegno di maternità” la seguente documentazione:

- Fotocopia della Carta d’Identità e codice fiscale della madre.
 - Fotocopia “*permesso di soggiorno UE per soggiornanti lungo periodo*”.
 - Fotocopia “*carta di soggiorno di familiare di cittadino dell’Unione Europea*”.
 - Fotocopia della “*ex Carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell’UE*”.
 - Attestazione ISEE in corso di validità.
 - Fotocopia del codice IBAN.
 - Documento “privacy” firmato.
- *Si rammenta che, la richiesta di “Assegno di maternità”, per essere presa in esame, deve essere adeguatamente compilata e contenere tutte le informazioni richieste facendo particolare attenzione ai “dati obbligatori da indicare sempre” contrassegnati dal segno *(asterisco) indicati nel presente modulo. E’ necessario pertanto, allegare tutta la documentazione richiesta dall’ Ufficio Servizi Sociali. Nel caso di domanda incompleta la stessa non potrà essere esaminata fino a completa integrazione della documentazione mancante.*
- Si comunica inoltre che le dichiarazioni contenute nella domanda di Assistenza Economica saranno sottoposte **al controllo ed alle verifiche della Guardia di Finanza.**

* dati obbligatori da indicare sempre in presenza di asterisco.

Terno, ____/____/201____

Firma _____
(firma per esteso e leggibile)

Controlli ed adempimenti Amministrativi dell’Ufficio Servizi Sociali:

- Verifica documentazione anagrafica:**
 - Congruenza dei membri presenti nello Stato di famiglia con le persone presenti nel documento ISEE;
 - Verifica registrazione nascita del neonato;
 - Carta d’identità in corso di validità;
 - Verifica effettiva residenza presso il Comune;
 - Eventuali note: _____

- Verifica del regolare requisito di soggiorno, come previsto dalla normativa vigente e dalla Deliberazione della Giunta Comunale n.26/2019;**
 - Requisito di Soggiorno previsto dalla normativa;
 - Soggiorno “altro”, non rientrante nella casistica: _____
 - Eventuali note: _____

- Verifica dell’ISEE:**
 - ISEE in corso di validità;
 - Requisito soglia ISEE idoneo;
 - ISEE difforme o incompleto;
 - Eventuali note: _____

- Verifica firme e campi obbligatori:**
 - Istanza del cittadino firmata in calce;
 - Privacy firmata;
 - Istanza non firmata;
 - Privacy non firmata;
 - Tutti i campi obbligatori sono stati compilati e “flaggati”
 - Non sono stati compilati né “flaggati” i campi obbligatori
 - Eventuali note: _____

- Verifica dei documenti allegati:**
 - Tutti i documenti sono presenti e conformi all’originale;
 - Acquisizione dall’Ufficio Anagrafe dello Stato di famiglia;
 - Documentazione mancante: _____

L’Istruttore Amministrativo che ha istruito la pratica

Visto il Responsabile dell’Ufficio Servizi Sociali*

*NB: solo a seguito del visto del Responsabile dell’Ufficio è possibile caricare l’istanza sul portale Inps oppure inviare lettera di diniego al cittadino