



COMUNE di Massa e Cozzile

PROVINCIA DI Pistoia

c.a.p. 51100 – Via Vangile n. 1

Tel. 0572 928311

pec: comune.massaeozzile@postacert.toscana.it

| |
|---|
| Richiesta assegno di maternità (ai sensi della Legge 448/1998 art. 66 e s.m.i.; del Decreto Legislativo n. 151/2001 art. 74) |
|---|

La sottoscritta _____ nata a _____ (____) il
_____ nazionalità _____ residente a Massa e Cozzile in via
_____ n° _____ Tel.: _____
mail _____ C.F. _____
in qualità di madre del bambino/a (nome) _____ (cognome) _____
nato/a il _____ a _____

CHIEDE

l'erogazione dell'assegno di maternità di cui all'oggetto.

A tal fine, avvalendosi delle facoltà di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e della decadenza dal beneficio prevista dall'art. 75, in caso di dichiarazioni false o mendaci;

DICHIARA

- cittadina italiana o di altro Stato appartenente all'Unione Europea;
- cittadina di Stato non appartenente all'Unione Europea in una delle seguenti condizioni:
- rifugiata politica, sua familiare o superstite o in possesso della ricevuta del permesso di rifugiata politica n. _____ rilasciata da _____;
 - apolide, sua familiare o superstite;
 - titolare della protezione sussidiaria o in possesso della ricevuta del permesso di protezione sussidiaria _____ rilasciata da _____;
 - aver soggiornato legalmente in almeno due Stati membri, sua familiare o superstite;
 - familiare di cittadino dell'Unione Europea o di cittadino lungo soggiornante, non avente la cittadinanza di uno Stato membro e titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
 - titolare del permesso di soggiorno UE n. _____ rilasciato il _____ con scadenza il _____ o in possesso della ricevuta postale del _____ attestante la presentazione della richiesta per l'ottenimento del permesso di soggiorno;
 - cittadina/lavoratrice del Marocco, Tunisia, Algeria e Turchia, sua familiare;
 - titolare del permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro (ad eccezione delle categorie espressamente escluse dal D. Lgs 40/2014), sua familiare;
- essere la madre del/della bambino/a _____ nato/a a _____ il _____ (nel caso in cui la nascita non sia avvenuta in Italia deve essere in possesso della carta di soggiorno) ;



COMUNE di Massa e Cozzile

PROVINCIA DI Pistoia

c.a.p. 51100 – Via Vangile n. 1

Tel. 0572 928311

pec: comune.massaeozzile@postacert.toscana.it

- aver adottato o avere in affidamento pre-adoattivo il/la bambino/a _____ dal _____ ;
- di non essere beneficiaria di alcun trattamento previdenziale di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per l'evento di nascita per il quale si chiede l'assegno (madre non lavoratrice);
- di essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità per la nascita del figlio per il quale si chiede l'assegno per Euro _____ inferiori all'importo previsto dall'art. 74 del D.Lgs. 151/2001 e chiede pertanto la _____ concessione della quota differenziale;
- Richiede la seguente modalità di pagamento:
 - Assegno (solo per importi **inferiori** a 1.000,00 euro)
 - Bonifico bancario o postale (indicare **IBAN**)
 - Libretto postale (indicare **IBAN**)

Codice IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(NB, il codice IBAN di 27 caratteri, deve essere intestato o cointestato alla beneficiaria)

- di non aver presentato all'INPS domanda di concessione di assegno per la stessa nascita, in base all'art. 75 del D.Lgs. 151/2001;
- di essere in possesso di un'Attestazione **ISEE** (valida per le prestazioni rivolte al bambino/a in oggetto) in corso di validità pari ad € _____ (data validità Dichiarazione Sostitutiva Unica _____)
- di essere informata, ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa; i dati, inoltre, verranno trasmessi per via telematica all'INPS ai fini del pagamento dell'assegno e potranno essere trasmessi alla Guardia di Finanza, in base al Protocollo di intesa finalizzato al coordinamento dei controlli sostanziali delle posizioni reddituali e patrimoniali dei nuclei familiari di soggetti beneficiari di prestazioni sociali agevolate.

ALLEGA IN FOTOCOPIA

(barrare la documentazione presentata)

- attestazione ISEE valida per le prestazioni rivolte al bambino/a in oggetto comprensiva di DSU (facoltativo); (solo in caso di imminente scadenza è possibile allegare "la ricevuta" di presentazione della DSU);
- documento d'identità in corso di validità (obbligatorio);
- copia del Codice IBAN del C/C bancario o del C/C postale o del libretto postale o dell'INPS card o della carta di pagamento (intestato o cointestato alla richiedente (obbligatorio));
- (solo per le cittadine di Stati non appartenenti all'Unione Europea): copia del documento di soggiorno in corso di validità o copia della ricevuta attestante la richiesta di rinnovo. Inoltre copia della carta/permesso di soggiorno del bambino, in mancanza di essa alla data di presentazione della domanda, la richiedente dovrà presentarla appena ne entrerà in possesso. Fino a quel momento l'assegno non potrà essere erogato;



COMUNE di Massa e Cozzile

PROVINCIA DI Pistoia

c.a.p. 51100 – Via Vangile n. 1

Tel. 0572 928311

pec: comune.massaeozzile@postacert.toscana.it

- copia della documentazione dell'avvenuto pagamento complessivo dell'assegno di maternità, da parte dell'INPS o di altro ente previdenziale, inferiore all'importo sopra indicato.

CONTROLLI

Il Comune di Massa e Cozzile provvede ad effettuare idonei controlli, secondo le modalità previste dall'art. 71 del DPR 445/2000, sul contenuto delle autocertificazioni rese dai richiedenti ai sensi dell'art. 46 e 47 del medesimo DPR.

Qualora dai sopraccitati controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, oltre alle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, l'Amministrazione provvederà, ai sensi dell'art. 75 del medesimo DPR, ad adottare l'atto di decadenza dal beneficio eventualmente conseguito dal/dalla richiedente e a comunicare all'INPS i dati per l'avvio delle procedure per il recupero delle somme indebitamente percepite.

Ogni comunicazione deve essere inviata all'indirizzo di residenza, oppure c/o

La richiedente si impegna a comunicare **tempestivamente** al Comune di Massa e Cozzile (Tel. 0572928311- 0572928374) eventuali variazioni dei dati forniti, in particolare: cambio indirizzo e/o codice IBAN.

Massa e Cozzile, _____

Firma* _____

*Se la firma non viene apposta in presenza del dipendente addetto, occorre allegare una fotocopia di un documento di identità (art. 38 co. 3 D.P.R. n. 445/2000.)

Riservato all'Ufficio, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DPR 445/2000:

La firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto previo accertamento della sua identità mediante:

Tipo di documento..... rilasciato da.....

il...../...../.....

Firma e timbro.....