

# **RICHIESTA PER LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITA'**

(Art. 66 della Legge n° 448/1998)

Al Comune di \_\_\_\_\_

La Sottoscritta \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

in qualità di madre di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

numero telefono \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

Che le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'art. 66 della Legge 448/98.

Modalità di pagamento:

accreditato su conto corrente codice IBAN:

\_\_\_\_\_

Contanti

Allega alla presente domanda la dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare.

Dichiara di essere consapevole di dover comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare.

Dichiara di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita, oppure

## **CHIEDE**

(da compilarsi solo in caso di madri che lavorano e che beneficiano di trattamenti previdenziali di maternità inferiori a quelli previsti dall'articolo 66 della legge 448/98)

che le venga concessa la differenza tra la somma che ha percepito a titolo di trattamento previdenziale a carico dell'INPS o da altro Ente previdenziale (citare di che ente si tratti) che ammonta ad € \_\_\_\_\_ mensili, e quella prevista dall'art.66 Legge 448/98.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_