



## COMUNE DI ANDORNO MICCA

13811 – Piazza Unità d'Italia n. 1  
Tel. 015-247.81.11 - Fax 015-247.81.80  
E-mail: [rag.andorno@ptb.provincia.biella.it](mailto:rag.andorno@ptb.provincia.biella.it)  
Ufficio Ragioneria Tel. 015-247.81.50  
Cod. Fisc. e Part. IVA 00335290029

Regione PIEMONTE  
Provincia di BIELLA

Comunità Montana  
VALLE DEL CERVO  
LA BÜRSCH

Al Comune di ANDORNO MICCA

### OGGETTO: domanda per assegno di maternità

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, C.F.  
\_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, e-mail  
\_\_\_\_\_

in qualità di:

- madre del/i minore/i:

cognome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) data di nascita \_\_\_\_\_

cognome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) data di nascita \_\_\_\_\_

con lei convivente/i e non affidato/i a terzi o a comunità;

- affidataria preadottiva  
 adottante senza affidamento  
 padre (v. nota) di n. \_\_\_\_\_ minore/i convivente/i, il cui nominativo non può essere comunicato  
 altro: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la concessione dell'assegno di maternità previsto dall'art. 66 della Legge n. 448/1998 e s.m.i.

Consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000

### **DICHIARA**

- di non essere beneficiario/a di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita
- di non aver richiesto e che non richiederà all'INPS l'assegno di maternità previsto dall'art. 49, co. 8 L. n. 488/99
- di aver già richiesto all'INPS l'assegno di maternità previsto dall'art. 49, co. 8, L. n. 488/99 e di essere in attesa di riscontro

- Da compilare solo in caso di madri che lavorano e che sono beneficiarie di trattamenti previdenziali di maternità inferiori a quelli previsti dall'art. 66 Legge n. 448/1998 e s.m.i.:

### **DICHIARA**

- di essere beneficiaria di trattamenti previdenziali o economici di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per un importo inferiore a quello previsto dall'art. 66, L. n. 448/98 e s.m.i..

### **CHIEDE QUINDI**

che le sia concessa la differenza tra la somma che ha percepito a titolo di trattamento previdenziale

- corrisposto dall' INPS
- corrisposto dall' ENTE: \_\_\_\_\_
- anticipata dal datore di lavoro in busta paga e quella prevista dall'art. 66, L. n. 448/98 e s.m.i. per complessivi euro \_\_\_\_\_

- Da compilare solo se il bambino non è nato in Italia o non è cittadino di uno degli Stati dell'Unione Europea:

che la presente si riferisce al/ai minore/i:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

luogo di nascita \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) Stato estero \_\_\_\_\_

per il quale è richiesto l'assegno è iscritto sulla carta di soggiorno n. \_\_\_\_\_

rilasciata a \_\_\_\_\_ dal Questore di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

- Da compilare solo se la domanda è presentata dal padre:

### **DICHIARA ALTRESI'**

**altresì:**

- che la madre è minorenn
- che il figlio è stato abbandonato dalla madre o che gli è stato affidato esclusivamente;
- che la madre al momento del parto era regolarmente soggiornante e residente nel territorio dello Stato;
- che il figlio, riconosciuto dal padre, si trova presso la famiglia anagrafica dello stesso ed è soggetto alla sua potestà;
- che il figlio non è in affidamento presso terzi;
- che la madre del neonato, o la donna che ha ricevuto il minore in affidamento preadottivo o in adozione senza affidamento, è deceduta.

Il/la richiedente si impegna a comunicare al Comune ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare in caso di accoglimento della presente richiesta.

**ALLEGATI OBBLIGATORI:**

- ISEE in corso di validità
- Copia della carta di soggiorno (per le richiedenti cittadine extracomunitarie)
- Dichiarazione Sostitutiva Unica della situazione economica complessiva del nucleo familiare

**ALLEGATO NON OBBLIGATORIO (solo in caso di madri che lavorano e che beneficiano di trattamento previdenziale):**

- Documentazione attestante la somma corrisposta dall'Ente previdenziale o anticipata dal datore di lavoro in busta paga

**In caso di accoglimento della richiesta, il dichiarante indica le seguenti modalità di pagamento:**

- Assegno (previsto solo l'importo calcolato è inferiore ad € 1.000,00)
- Accredito C/C

Istituto di credito:

---

Codice IBAN:

---

Li, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza, attraverso la lettura della presente informativa, che la mancata allegazione di eventuali documenti sopra richiesti comporterà al Comune l'impossibilità di rilasciare la richiesta dichiarazione entro i termini previsti per la conclusione del procedimento.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato ai sensi del D. Lvo 196/2003 e ss.mm.ii, che i dati personali, anche sensibili, volontariamente forniti e necessari per il certificato richiesto, saranno trattati dai dipendenti del Comune in base al vigente Regolamento sui dati sensibili, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione e che: il Responsabile del trattamento dei dati è il Comune.

Li, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_