# C O M U N E  D I  L O M B A R D O R E

CITTA' METROPOLITANA DI TORINO
P. IVA 05197320012 - C.F. 85501510011

## DOMANDA PER L'ASSEGNO DI MATERNITA'

**(art. 65 Legge 23 dicembre 1998, n. 448 e s.m.i )**

La sottoscritta _____ _____
(cognome) (nome)

nata a _____Provincia di ____ il _____

codice fiscale_____ residente a _____

via _____ Tel/cell _____

- ☐ **Cittadina italiana**
- ☐ **Cittadina comunitaria** Ai sensi dell'art. 65 della Legge 23/12/98, n. 448 e s.m.i.,
- ☐ **Cittadina di paesi terzi che siano soggiornanti di lungo periodo (5 anni),** con Permesso di soggiorno CE, rilasciato il _____ (Ai sensi dell'Art. 9 D. Lgs. n. 286 del 25/7/98 e s.m.i. (Allegare copia del documento)
- ☐ **Cittadina in possesso dello status di rifugiata politica o di protezione sussidiaria (art.27 del** D.Lgs 19/11/2007 n.251). (Allegare copia del documento).

in qualità di madre del/la bambino/a _____nato/a a _____

il _____, **chiede** che le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'art. 66 della Legge 448 del 1998.

**Allega** alla presente domanda la dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del proprio 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 (l'interessata nel caso in cui sia beneficiaria di trattamenti previdenziali inferiori a quelli previsti dall'art. 66 della Legge 448 del 1998, dovrà richiedere la differenza, dichiarando quale somma le viene erogata ovvero presentando analoga dichiarazione dell'ente erogatore).

**Dichiara** infine di essere consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi della Legge 15/1968, in caso di falsità di atti e dichiarazioni mendaci.

**Autorizza** il trattamento dei propri dati personali, al fine della concessione del contributo ai sensi del Regolamento UE 2016/679;

**Chiede** che l'importo le venga accreditato sul c/c bancario/postale intestato/cointestato _____

Cod. IBAN _____

Lombardore,