

	Amministrazione destinataria Regione Basilicata Ufficio destinatario Ufficio protocollo	
--	--	--

Domanda di concessione dell'assegno di maternità

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

in qualità di madre del minore										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									☐	

CHIEDE

che le sia concesso l'assegno di maternità.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☒ di non svolgere attività lavorativa
- ☒ di possedere il seguente ISEE

Valore ISEE	Data rilascio	Data fine validità
€		

- ☒ di non avere presentato, per il medesimo evento, la domanda per l'assegno di maternità a carico dello Stato previsto dall'articolo 75 del Decreto Legislativo 26/03/2001, n. 151

DICHIARA INOLTRE

☐	di non essere beneficiario di retribuzione e trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per la stessa nascita
☐	di essere beneficiario di retribuzione o di trattamenti previdenziali di maternità inferiore a quello previsto dalle norme per la concessione del beneficio per il seguente importo
Importo	
€	

domiciliazione bancaria o postale del conto corrente**Istituto****IBAN****Codice BIC (swift) (se conto estero)****Intestatario conto corrente**☐ il sottoscritto è l'intestatario del conto corrente☐ l'intestatario del conto corrente è**Cognome****Nome****Codice Fiscale****Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*☐ copia del permesso di soggiorno*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*☐ copia del documento di identità*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*☐ altri allegati (specificare)**Informativa sul trattamento dei dati personali***(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.**Luogo****Data****Il dichiarante**