

Domanda Assegno per maternità - Anno 2018

La sottoscritta nata il
a C.F.
residente ad Alpignano (TO) in Via
tel. indirizzo mail:
madre del/la minore nato/a il
(in caso di affidamento preadottivo o di adozione, data di ingresso della famiglia)

CHIEDE

la concessione dell'assegno di maternità previsto dall'art. 74 della Legge 151/2001.

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni false e della decadenza, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, dai benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- di essere di cittadinanza
- di non essere beneficiaria di alcun trattamento economico di maternità;
- di essere beneficiaria di trattamento economico di maternità inferiore all'importo dell'assegno previsto dall'art. 74 della Legge 151/2001 e che tale trattamento economico è erogato da per l'importo mensile di Euro
- di essere in possesso di Attestazione ISEE in corso di validità, pari ad Euro
Data sottoscrizione Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.)
- di essere informata, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

ALLEGA IN FOTOCOPIA

(barrare la documentazione presentata)

- documento d'identità
- carta di soggiorno
- attestazione ISEE
- codice IBAN del c/c bancario, postale o del libretto postale, intestato o cointestato alla richiedente

CONTROLLI

Il Comune provvede ad effettuare idonei controlli, secondo le modalità previste dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000, sul contenuto delle autocertificazioni rese dai richiedenti ai sensi dell'art. 46 del medesimo D.P.R.

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

La richiedente si impegna a comunicare tempestivamente ai Servizi Demografici del Comune di Alpignano (indirizzo mail protocollo@comune.alpignano.to.it o al fax 011/9674772) eventuali variazioni dei dati forniti.

Alpignano, _____

(firma) _____