

OGGETTO: Richiesta concessione **ASSEGNO DI MATERNITA'** ai sensi ex art. 66 della legge n. 448/98, come modificato dall'art. 50 della legge n. 144/99 – Decreto del Ministro per la solidarietà sociale n. 306 del 15/7/1999.

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____
C. F. _____ e residente in _____ via _____ n. _____
recapito tel _____

C H I E D E

la concessione dell'assegno di maternità previsto dall'ex art. 66 della Legge 23/12/1998, n. 448 e ss.mm.ii integrazioni

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000,

D I C H I A R A

che **l** propri figli _____ nat a _____ il _____
_____ così come risulta dell'apposita iscrizione all'anagrafe dei nuovi nati di codesto Comune

- a) **di non essere** beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'Istituto nazionale per la previdenza sociale (INPS) o di altro ente previdenziale per lo stesso evento, per cui si allega:

- b) **di essere** già beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità, però inferiore agli importi previsti dall'art. 66 della legge n. 448/98, per cui ha diritto alla quota differenziale dell'assegno

- C **di non avere diritto e/o essere beneficiaria** per lo stesso evento di prestazioni previdenziali o economici di maternità a carico dell'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) o di altro Ente previdenziale o del proprio datore do lavoro (indicare gli estremi)

nome _____ cognome _____
nato a _____ il _____ C. F. _____ e residente in _____
via _____ recapito tel _____

A tal fine, DICHIARO:

 di non aver fatto richiesta di fruizione dell'assegno di maternità erogato dall'INPS in base all'art. 49 comma 8 L. 488/99

 di aver fatto richiesta di fruizione dell'assegno di maternità erogato dall'INPS in base all'art. 49 comma 8 L. 488/99

 di ricevere o avere diritto a contributi previdenziali o economici di maternità per un importo complessivo pari a € _____

Dichiara, altresì:

di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione della prestazione, possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite con il sistema informativo del Ministero delle Finanze;

di comunicare tempestivamente a codesto Ente ogni evento che determini la variazione sia della composizione del nucleo familiare, che dei dati forniti nella dichiarazione sostitutiva, tali da comportare l'illecita erogazione di prestazioni sociali agevolate

Alla presente si allega, inoltre, copia di un valido documento di riconoscimento e copia dell' **Attestazione I.S.E.E.** rilasciata nel corso dell'anno 2024, per la richiesta di prestazioni sociali agevolate.

A tal fine si chiede

l'assegno di maternità

l'integrazione all'assegno di maternità

chiede inoltre che tale assegno venga corrisposto tramite la seguente modalità di pagamento:

Assegno

Accredito sul proprio conto corrente:

Iban: _____

Sutera, li _____

Il Dichiarante
