

# Domanda di assegno per maternità

Al Sindaco del Comune di CASTEL DI LUCIO

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

in qualità di  madre  padre<sup>(1)</sup>  affidatario  adottante  legale  
rappresentante<sup>(2)</sup>

del/la bambino/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

## CHIEDE

la concessione dell'assegno di maternità, così come previsto dall'art. 74 del D.Lgs 26/3/01 n.151.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

- di non ricevere alcun trattamento economico della maternità;
- di essere beneficiario/a di trattamento economico di maternità inferiore all'importo dell'assegno e che tale trattamento economico è erogato da<sup>(3)</sup> \_\_\_\_\_ per l'importo di € \_\_\_\_\_;
- di aver presentato richiesta di prestazione previdenziale o economica di maternità a \_\_\_\_\_<sup>(3)</sup> e di non aver al momento ricevuto comunicazione in merito al diritto e/o all'ammontare delle prestazioni richieste;
- di aver cessato lo svolgimento della prestazione lavorativa in data \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_| datore di lavoro o lavoratore autonomo \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_

**CHIEDE che**, in caso di assegnazione del contributo economico, il pagamento sia effettuato nel seguente modo:

- accredito sul Libretto postale
- accredito sul Conto corrente postale
- accredito sul Conto corrente bancario

con le seguenti coordinate bancarie o postali:

Istituto Bancario											
Filiale											
<b>COORDINATE ( IBAN – BBAN)</b>											
<b>ID. PAESE</b>	<b>CIN</b>	<b>Codice ABI</b>	<b>Codice CAB</b>	<b>Numero di CONTO CORRENTE</b>							
Intestatario conto											
L'IBAN è così composto: <b>Identificativo paese</b> (IT per l'Italia e 2 caratteri numerici), <b>CIN</b> (1 carattere alfabetico), <b>ABI</b> ( 5 caratteri numerici), <b>CAB</b> (5 caratteri numerici), <b>N. Conto Corrente</b> (12 caratteri alfanumerici senza segni separatori o di interpunzione: barre, punti, etc.).											

La sottoscritta (nome e cognome) \_\_\_\_\_ dichiara  
altresì che il c/c bancario, il libretto postale o il c/c postale è:

- intestato a nome della sottoscritta
- cointestato tra la persona richiedente l'Assegno maternità e il sig. (nome e cognome) \_\_\_\_\_

#### ALLEGA

- Fotocopia di un documento di identità valido: carta d'identità;
- Attestazione ISEE riferita all'anno in corso;
- Copia del codice IBAN intestato o cointestato al soggetto richiedente;
  - Per le cittadine extracomunitarie fotocopia di uno dei seguenti titoli di soggiorno:
    - Permesso di Soggiorno CE Unico per Lavoro o con Autorizzazione al Lavoro
    - Permesso di Soggiorno CE per Lungosoggiornanti (ex Carta di Soggiorno)
    - Permesso di Soggiorno CE di Protezione Sussidiaria o titolare di Status di Rifugiato Politico
  - Per le cittadine dei paesi Tunisia, Marocco, Algeria e Turchia, in base agli Accordi Euro-Mediterranei stipulati con la Comunità Europea, è sufficiente produrre la fotocopia del Permesso di Soggiorno per motivi familiari oppure la fotocopia di un Permesso di Soggiorno avente durata almeno biennale
- In caso di separazione: copia della sentenza di separazione, anche se la madre non convive più con l'ex marito;
- Informativa effettuata ai sensi dell'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP).

Data

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**N.B.** L'Amministrazione si riserva di effettuare dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71, comma1, D.P.R.445/2000).

**NOTE:** (1) In caso di abbandono da parte della madre o di affidamento esclusivo al padre.

(2) Nel caso di incapacità di agire dell'avente diritto all'assegno.

(3) Specificare l'Ente o il soggetto erogatore.

## **Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)**

Il Comune di Castel di Lucio, Via S. D'Acquisto n. 1, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la dignità e la riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio ed il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Il richiedente potrà in qualsiasi momento, esercitare i suoi diritti:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che La riguardano;
- di revocare il consenso, ove previsto; la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- alla portabilità dei dati, ove previsto;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo all'Autorità di controllo ( Garante Privacy )

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica e acconsento al trattamento dei dati nella misura necessaria per il perseguimento delle necessità d'ufficio e così come specificati nell'informativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_