

# ASSEGNO DI MATERNITA'

## DOMANDA DI CONCESSIONE

### AL COMUNE DI LORO PICENO

La sottoscritta \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
Madre del bambino nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

La concessione dell'assegno di maternità previsto dall'art.66 della L. 23.12.1998 n. 448.

#### DICHIARA

di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per lo stesso evento;

ovvero:

di essere beneficiaria di trattamento previdenziale di maternità inferiore a quello previsto dall'art. 66 L. 448 del 1998 ( L. 200.000 per le nascite fino al 1° luglio 2000 ) nella misura di L. \_\_\_\_\_ mensili erogato da \_\_\_\_\_

- Di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente a codesto Comune ogni evento che determini la variazione della situazione economica del nucleo familiare;
- Di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 26 L. 4.1.1968 n. 15.

Allega alla presente domanda:

La dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare;

ovvero:

La dichiarazione recante l'attestazione provvisoria della predetta dichiarazione sostitutiva;

ovvero:

La certificazione contenente il valore dell'indicatore della situazione economica del nucleo familiare.

\_\_\_\_\_  
( luogo)

\_\_\_\_\_  
( data)

\_\_\_\_\_  
( firma)

La presente domanda non è soggetta ad autentica se presentata direttamente all'addetto all'Ufficio del Comune e sottoscritta in sua presenza ovvero se trasmessa, anche in via telematica, unitamente alla fotocopia del documento di identità del dichiarante.