

Al Signor Sindaco del
Comune di
SAN FILIPPO DEL MELA

**OGGETTO: RICHIESTA PER LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITÀ
(ai sensi della legge n. 448/1998 art. 66).**

La sottoscritta (cognome) _____, (nome) _____,
nata a _____ Prov. _____ il _____
residente a SAN FILIPPO DEL MELA, in _____ n. _____
tel. _____, codice fiscale _____
in qualità di madre/affidataria/adottante del bambino (cognome) _____
(nome) _____ nato il _____ a _____,

CHIEDE

Che le sia concesso l'assegno per maternità previsto dall'art. 66 della Legge n. 448/1998.

Allega alla presente domanda la dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare

DICHIARA

di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'Inps o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita;

di non aver presentato per il medesimo evento, domanda per l'assegno di maternità a carico dello Stato di cui all'art. 75 del D. Lgs. 151/2001 (assegno, questo, istituito dall'art.49 della Legge n. 488/99).

Parte da compilare solo in caso di richiedenti cittadine non comunitarie

di essere in possesso di carta di soggiorno n. _____ rilasciata, ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs. n. 286/98 e degli artt. 10 e 17 del D.Lgs. n. 30/07, dal Questore di _____ in data _____;

oppure

di essere in possesso di ricevuta n. _____ del _____ comprovante l'avvenuta richiesta del titolo di soggiorno che allega in copia;

che il valore dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente è di:

