

**Al Comune di Portomaggiore**  
**c/o Portoinforma Piazza Verdi, 22**  
**44015 Portomaggiore Fe**  
**Pec: comune.portomaggiore@legalmail.it**

**DOMANDA ASSEGNO STATALE DI MATERNITA'**  
**di cui all'art. 74 del D. Lgs. del 26/03/2001 nr. 151**  
**ANNO 2024**

Il/La sottoscritto/a

nato a  il

nazionalità  sesso  M  F

residente a Portomaggiore in via

n.  C.F.:

telefono

cellulare

mail

in qualità di

madre del bambino nato il

a

Altro soggetto autorizzato dalla legge (specificare)

**CHIEDE**

(barrare l'ipotesi che ricorre)

- che le sia concesso l'assegno di **maternità di base** previsto dall'art. 74 del D. Lgs 26/3/01 n. 151
- che le sia concessa la **quota differenziale** prevista dal comma 6 dell'art. 74 del D. Lgs 26/3/01 n. 151 (\*)

(\*) Qualora il trattamento della maternità, corrisposto alle lavoratrici che godono di forme di tutela economica della maternità diverse dall'assegno erogato dal Comune, risulti

inferiore all'importo dell'assegno stesso, le lavoratrici interessate possono avanzare al Comune richiesta per la concessione della quota differenziale (art. 74 comma 6)

**Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del succitato D.P.R. per il caso di dichiarazione falsa o mendace e l'uso di atto falso,**

**DICHIARA**

(barrare l'ipotesi che ricorre)

Di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

Cittadina italiana

Cittadina comunitaria (Indicare Stato Unione Europea:  )

cittadina extracomunitaria titolare di permesso soggiorno CE per soggiornanti lungo periodo (art. 65 comma 1 della L. 448/98);

cittadina familiare di cittadino italiano, dell'Unione o di cittadino soggiornante di lungo periodo non avente la cittadinanza di stato membro, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;

cittadina extracomunitaria in possesso della "carta di soggiorno per i familiari del cittadino comunitario non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea" di durata quinquennale;

cittadina extracomunitaria in possesso della "carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro" (artt. 10 e 17 del D. Lgs. 6 febbraio 2007, n. 30);

cittadina extracomunitaria in possesso dello "status di rifugiato politico" o di "permesso di soggiorno per protezione sussidiaria";

cittadina extracomunitaria titolare del "permesso unico del lavoro o con autorizzazione al lavoro o familiare di cittadino extracomunitario titolare del permesso unico del lavoro con autorizzazione al lavoro, ad eccezione delle categorie escluse dal D. Lgs. 40/2014;

cittadina in possesso dello status di apolide; o familiare/superstite di apolide;

cittadina extracomunitaria lavoratrice del Marocco/Tunisia/Algeria/Turchia o suo familiare in base agli accordi euromediterranei;

cittadina che ha soggiornato legalmente in almeno 2 stati membri dell'Unione Europea o è familiare o superstite di persona che ha soggiornato legalmente in almeno 2 stati membri dell'Unione Europea;

**DICHIARA INOLTRE**

di avere avuto la residenza nel territorio dello Stato al momento della nascita del/la figlio/a o al momento dell'ingresso nella propria famiglia anagrafica di un/una minore ricevuto/a in affidamento preadottivo o in adozione senza affidamento;

**di NON essere beneficiaria** di nessun trattamento previdenziale di maternità  
**OPPURE**

**di essere già beneficiaria** di un trattamento previdenziale di maternità per la nascita del figlio per il quale si chiede l'assegno, ma inferiori all'importo complessivo di Euro 2.020,85 riconoscibili con la presente istanza e precisamente per complessivi €  (madre lavoratrice) e chiede pertanto la concessione della quota differenziale.

di essere in possesso di una attestazione **ISEE per l'anno 2024 inferiore ad € 20.221,13**

privo di omissioni/difformità

con omissioni/difformità. Mi impegno quindi a presentare

nuova dichiarazione ISEE entro i termini di per la conclusione del procedimento **oppure**

idonea documentazione che dimostri la completezza e la veridicità dei dati inseriti in DSU

### CHIEDE

che il pagamento venga effettuato tramite accredito sul Libretto postale/ Conto corrente postale/ Conto corrente bancario con le seguenti coordinate:

<b>ISTITUTO:</b>													
<input type="text"/>													
<b>FILIALE DI</b> <input type="text"/>													
<b>COORDINATE (IBAN – BBAN)</b>													
<b>Id. Paese</b>				<b>CIN</b>		<b>Codice ABI</b>					<b>Codice CAB</b>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Numero di c/c</b>											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>											

Intestatario conto	<input type="text"/>
<p>L'<b>IBAN</b> è composto da: <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>n. di conto corrente</b> (12 caratteri alfanumerici senza segni separatori o di interpunzione: barre, punti, ecc.)</p>	

intestato a nome del/la sottoscritto/a

cointestato tra la persona richiedente l'assegno e il Sig. (nome e cognome)

## SI IMPEGNA

**a comunicare tempestivamente ogni variazione** intervenuta dopo la presentazione della domanda, sollevando l'Ente da ogni conseguenza derivante dal mancato aggiornamento dei recapiti.

## INOLTRE

Viste le misure generali e specifiche di prevenzione della corruzione ed il Codice di Comportamento dei dipendenti contemplati nell'ambito del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) in vigore nel Comune di Portomaggiore,

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

## DICHIARA

1. di impegnarsi a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine del rilascio del provvedimento per l'accesso alle prestazioni sociali sopra indicate;
2. di impegnarsi a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia ogni illecita richiesta di denaro o altra utilità ovvero offerta di protezione o estorsione di qualsiasi natura che venga avanzata nei propri confronti e di propri familiari;
3. che fra il sottoscritto/i propri familiari e i dirigenti/dipendenti del Comune di Portomaggiore:

**non sussistono** relazioni di parentela o affinità;

**sussistono** le seguenti relazioni di parentela o affinità:  
(specificare)

data

Firma

(firma per esteso e leggibile)

- I cittadini extracomunitari, regolarmente iscritti nell'anagrafe della popolazione residente, ai sensi del D.P.R. 30 maggio 1989, n. 223, possono dichiarare solamente fatti, stati e qualità certificabili o attestabili da parte dei soggetti pubblici o privati italiani (art. 3 comma 2 D.P.R. n. 445/2000).
- La presente dichiarazione può essere prodotta ad enti, organi ed uffici della pubblica amministrazione a gestori, esercenti o concessionari di pubblici servizi (art. 47 comma 3 D.P.R. n. 445/2000) ed ha la stessa validità temporale degli atti che sostituisce (art. 48 comma 1, D.P.R. n. 445/2000).

**Comune di Portomaggiore – Informativa ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 integrato col D.lgs 101/2018.**

*I dati personali forniti dagli utenti saranno raccolti presso l'ufficio Servizi Sociali ed Assistenziali del Comune di Portomaggiore, per le finalità di erogazione del servizio e saranno trattati mediante strumenti manuali, informatici e telematici e comunque idonei a garantirne sicurezza e riservatezza, anche successivamente all'accesso al servizio per le finalità inerenti la gestione dell'erogazione dello stesso. Il conferimento di tali dati è obbligatorio per le finalità di cui sopra, per l'accesso al servizio ai sensi del Regolamento di cui alla Deliberazione n. 11/2008. I dati personali potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a privati nei casi previsti da leggi, regolamenti e nello specifico saranno comunicati all'INPS. In applicazione di quanto previsto nel Capo III "Diritti dell'interessato" del GDPR i soggetti cui si riferiscono i dati personali hanno il diritto di ottenere l'accesso ai dati, di chiederne la rettifica, la cancellazione o la limitazione del trattamento, il diritto di opporsi al trattamento, il diritto alla portabilità dei dati, il diritto di revocare il consenso al trattamento, in qualsiasi momento e il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo. Titolare del trattamento è il Comune di Portomaggiore.*

*Il Comune di Portomaggiore ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società Lepida Spa (dpo-team@lepida.it). Per maggiori approfondimenti consultare il sito istituzionale [www.comune.portomaggiore.fe.it](http://www.comune.portomaggiore.fe.it) nella sezione dedicata "Privacy GDPR".*

**ALLEGA** alla domanda

- (obbligatorio) **copia di un documento di identità in corso di validità e**, per i cittadini di Paesi Terzi, **copia di permesso di soggiorno valido o scaduto con ricevuta di rinnovo;**
- documentazione relativa ai permessi umanitari, casi speciali, assistenza minori;
- (obbligatorio) **copia del permesso di soggiorno individuale del minore** in caso di mancato aggiornamento dell'iscrizione nel titolo di soggiorno del genitore;
- (obbligatorio) **in caso di ISEE con omissioni/diformità:** nuova dichiarazione ISEE entro i termini di per la conclusione del procedimento oppure idonea documentazione che dimostri la completezza e la veridicità dei dati inseriti in DSU;
- (obbligatorio) copia di documentazione relativa alle **ipotesi di esclusione di uno dei genitori nell'attestazione ISEE** (isee minorenni art 7 DPCM 159/2013)
- copia cartacea del codice **IBAN** intestato o cointestato al soggetto richiedente (nel caso di opzione per il pagamento tramite bonifico - al fine di prevenire errori di trascrizione);
- copia della documentazione dell'avvenuto pagamento complessivo dell'assegno di maternità, da parte dell'INPS o di altro ente previdenziale, inferiore all'importo sopra indicato (non obbligatorio ma opportuno per consentire il calcolo del differenziale spettante);