**Al Signor Sindaco del Comune di**

**ANACAPRI (NA)**

*La sottoscritta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente nel Comune di Anacapri, in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_,

tel n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

in qualità di madre del bambino/a nato/a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

* *che le sia concesso* ***L’ASSEGNO DI MATERNITA’*** *previsto dall’articolo 74 della legge n. 151del 26.03.2001;*
* *che in caso di accoglimento della domanda, il contributo venga erogato tramite:*
* ***ASSEGNO*** *(per importi inferiori ad € 1.000,00);*
* ***BONIFICO BANCARIO O POSTALE*** *(N.B. Il conto corrente deve essere necessariamente intestato al richiedente);*
* ***LIBRETTO POSTALE*** *(N.B. Il richiedente deve essere necessariamente intestatario).*

***CODICE IBAN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*Ai fini della presente domanda, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui possono andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità*

**DICHIARA**

* ***di non essere beneficiaria*** *di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell’INPS o di altro ente previdenziale per la stessa nascita;*
* ***di essere beneficiaria*** *di trattamenti previdenziali* ***inferiori*** *a quelli previsti dall’articolo 66 della legge n. 448 del 1998, erogati dall’ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensili (ovvero allega analoga dichiarazione dell’ente erogatore) e che, pertanto,* ***ne chiede la differenza;***
* ***di essere a conoscenza*** *che saranno effettuati controlli a campione e controlli mirati, sulla veridicità delle informazioni fornite (art. 4 D.lgs 109/98).*

***Allega*** *Attestazione ISEE del nucleo familiare.*

*Autorizza il Comune di Anacapri all’uso dei dati personali, indicati nella presente domanda in conformità a quanto previsto dalla legge sulla privacy del D.lgs 196/2003 e successive modificazioni“Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”.*

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_