

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ e residente a Forlimpopoli in via _____
tel. _____ CF _____ stato civile _____

Faccio domanda al fine di ottenere la concessione dell'**Assegno di Maternità**, a norma dell'art. 66 della legge 23.12.1998 n. 448, per l'anno _____

A tal fine rende la seguente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ
ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

Di essere in possesso di una attestazione valida del valore ISEE pari a _____ €.

- ➔ Che il beneficio oggetto della presente istanza non è già stato richiesto, ovvero concesso da altro Ente;
- ➔ Che la composizione del nucleo, riferita all'atto della dichiarazione sostitutiva, decorre dal _____, data di nascita del/lla figlio/a _____
- Che non sono beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per lo stesso evento;
- Che sono beneficiaria di una prestazione previdenziale erogata dall'Ente _____
Di €. _____ mensili per un importo complessivamente erogato di €. _____ (in alternativa può essere presentata una dichiarazione dell'Ente Erogatore della prestazione).
- Di essere cittadina italiana;
- Di essere cittadina di uno stato appartenente all'Unione Europea;
- Di essere cittadino di uno stato non appartenente all'Unione Europea munito di regolare carta di soggiorno, o di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, o di carta di soggiorno di familiare di cittadino dell'U.E., o di carta di soggiorno permanente per familiare non cittadino di un paese dell'U.E.;

Si specifica il numero di conto corrente (codice IBAN) per l'accredito del contributo:

