

Protocollo	Timbro arrivo
------------	---------------

Comune di Pescara
Settore Politiche Sociali
Piazza Italia 13
65121 Pescara

Richiesta assegno di maternità ai sensi dell'art. 66 della legge n. 448/98

Io sottoscritto (nome/cognome) _____
nato/a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____ CAP _____
via _____ n. _____ tel. n. _____ cell. _____
codice fiscale _____
in qualità di (barrare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa)
[_] madre
[_] padre
[_] affidatario preadottivo con provvedimento n. _____ del tribunale di _____
[_] adottante con provvedimento n. _____ del tribunale di _____
[_] tutore con provvedimento n. _____ del tribunale di _____
del bambino/bambina (nome /cognome) _____

Dichiara di essere consapevole delle responsabilità penali che si assume in caso di falsità e dichiarazioni mendaci in atti punite dal codice penale e dalle leggi penali in materia, ai sensi dell'art.66 del D.P.R.n. 445/2000, nonché sulle conseguenze previste dall'art.75 del citato D.P.R. n.445/2000 relative alla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

dichiaro

- di essere cittadino/a (barrare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa):
[_] italiano/a
[_] comunitario/a
[_] extracomunitario/a in possesso:
[_] del permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo n. _____
rilasciato dalla Questura di _____;
[_] o della carta di soggiorno per familiare di cittadino dell'Unione Europea n. _____
rilasciata dalla Questura di _____;
 - che il figlio è nato o entrato nella propria famiglia anagrafica il _____;
 - che il figlio è regolarmente soggiornante e residente nel territorio dello Stato
- [_] 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 di maternità a carico dell'ente previdenziale _____ pari ad € _____ per la stessa nascita;
- [_] di non essere beneficiaria dell'assegno di maternità concesso dall'INPS ai sensi dell'art. 49 comma 8 L. 488/99

e a tal fine chiedo

☐ l'assegno di maternità

☐ l'integrazione assegno di maternità

Chiedo altresì che l'assegno concesso venga corrisposto tramite le seguenti modalità di pagamento:

accredito sul conto corrente in essere presso la banca _____

filiale di _____, o l'Ufficio Postale di _____

CODICE IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A tal fine io sottoscritto/a:

☐ **allego** l' Attestazione ISEE;

☐ **dichiaro** che il valore ISE è di € _____

Dichiaro inoltre che qualsiasi comunicazione relativa al presente procedimento potrà essere inviata, oltre che all'indirizzo di residenza, anche ai seguenti recapiti:

fax numero _____ indirizzo mail _____

indirizzo di PEC (posta elettronica certificata) _____

recapito diverso da quello di residenza _____

In caso di invio per posta o tramite altra persona, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del dpr 445/2000 si allega fotocopia del documento di identità del sottoscrittore .

Elenco allegati

☐ attestazione **ISEE** completa di **Dichiarazione Sostitutiva Unica**

☐ copia del **documento** di **identità** in corso di validità

☐ copia del **permesso** di **soggiorno** CE per i soggiornanti di lungo periodo

☐ fotocopia della ricevuta di richiesta del permesso di soggiorno

Pescara, _____

Firma _____

Per chiarimenti e informazioni: Settore per Politiche Sociali
Aperto dal Lunedì al Venerdì dalla 9,00 alle 12,00 il martedì, ed il giovedì dalle 16.00 alle 17.00
Tel. 085 4283041-085/4283040- fax 085 4283047 -
Modalità di consegna:

- presso gli sportelli Protocollo Generale del comune di Pescara
-
-

INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del Codice della Privacy (D.Lgs. 30/06/2003 n.196)

La informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti e quelli che eventualmente fornirà anche successivamente formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Per trattamento si intende la raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione, distribuzione dei dati personali, ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

Tali dati verranno trattati per finalità di rilevante interesse pubblico (ai sensi dell'art. 73 comma 2 lett.b del Codice Privacy) connesse e strumentali esclusivamente alla **richiesta assegno di maternità** utilizzando strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. I dati potranno essere trattati anche utilizzando strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi secondo le procedure previste dal Documento Programmatico della Sicurezza in vigore nell'ente.

La informiamo, inoltre, che i suoi dati potranno essere trattati anche da Enti pubblici e privati coinvolti nell'attività di **richiesta assegno di maternità**.

La informiamo sulla natura obbligatoria del conferimento dei dati e anche sulla inevitabile impossibilità da parte nostra di erogare i servizi e adempiere agli obblighi nei suoi confronti conseguente al suo eventuale rifiuto di conferire i dati e di autorizzarne la comunicazione alle suddette categorie di soggetti.

La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Codice della Privacy sotto riportato.

Titolare del trattamento dei dati: Comune di Pescara

Responsabile del trattamento dei dati: Dirigente dell'Area Servizi alla Persona