



Amministrazione destinataria  
Comune di Rignano sull'Arno

Ufficio destinatario  
UO Test

## Domanda di concessione dell'assegno di maternità dello Stato ai sensi della Legge 23/12/2023, n. 448, art. 66

### La sottoscritta

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				

### in qualità di

Ruolo

madre

### del minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

la concessione dell'assegno di maternità dello Stato, da accreditare sul seguente conto corrente bancario o postale

Istituto	<input type="text"/>	
IBAN	<input type="text"/>	
Codice BIC (swift) (se conto estero)	<input type="text"/>	
Intestatario del conto corrente		
<input type="radio"/> il sottoscritto è intestatario del conto corrente <input type="radio"/> l'intestatario del conto corrente è		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- di non essere beneficiaria di trattamento previdenziale di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per la stessa nascita
- di essere beneficiaria di trattamento previdenziale di importo inferiore a quanto previsto dalla Legge 23/12/2023, n. 448, art 66

Denominazione ente previdenziale

Importo

€

**pertanto chiede la concessione della quota differenziale**

Eventuali annotazioni

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del nucleo familiare
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Rignano sull'Arno

Luogo

Data

Il dichiarante