

**AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI
S. STEFANO DI CAMASTRA**

La Sottoscritta _____ nata a _____
il _____ residente in S. Stefano di Camastra via _____
CF: _____ Tel. _____

CHIEDE

di poter usufruire dell'assegno di cui alla legge n. 448 del 23.12.1998:

■ Art. 66 Assegno di maternità.

Si allega:

- Certificazione ISEE;
- Fotocopia documento di riconoscimento.
- Atto notorio

- IBAN: _____

S.Stefano di Camastra, li _____

CON OSSERVANZA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a
(cognome) (nome)

nato/a a (.....) il
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)

residente a (.....)
(comune di residenza)

in via/piazza N.....
(indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA:

- DI NON BENEFICIARE DI ALTRO TRATTAMENTO DI MATERNITA' A CARICO DELL'INPS O DI ALTRO ENTE PREVIDENZIALE PER LO STESSO;
- DI BENEFICIARE DI ALTRO TRATTAMENTO PREVIDENZIALE DELLA MATERNITA' NELLA MISURA DI € _____ COMPLESSIVAMENTE.

.....
.....
.....
.....

Luogo e data

Il/La Dichiarante

.....

.....

Ai sensi dell'art. 38 , D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata direttamente a copia fotostatica , non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.