



**COMUNE DI POGLIANO MILANESE**  
**Settore Servizi Sociali**  
**Richiesta di ASSEGNO DI MATERNITA'**  
**(Ai sensi dell'art. 66 della Legge 448/98 e successive modifiche)**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ (\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ residente a Pogliano Milanese in Via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ n° telefonico \_\_\_\_\_  
madre di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**CHE LE SIA CONCESSO L'ASSEGNO DI MATERNITA' PREVISTO DALLA LEGGE 448/1998, ART. 66, E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI.**

**DICHIARA**

- di essere cittadina italiana o di uno dei paesi dell'Unione Europea.
- di essere cittadina non comunitaria in possesso dello status di rifugiato politico o di protezione sussidiaria.
- di essere cittadina non comunitaria in possesso di regolare permesso di soggiorno della durata non inferiore ad un anno (art. 5 del D.Lgs. 286/98).
  
- DI NON ESSERE BENEFICIARIA** DI TRATTAMENTI PREVIDENZIALI DI MATERNITA' A CARICO DELL' I.N.P.S. O DI ALTRO ENTE PREVIDENZIALE PER LA STESSA NASCITA (madre non lavoratrice).
  
- DI ESSERE BENEFICIARIA** DI TRATTAMENTI PREVIDENZIALI DI MATERNITA' A CARICO DELL' I.N.P.S. O DI ALTRO ENTE PREVIDENZIALE PER LA STESSA NASCITA, INFERIORE ALL'ASSEGNO IN OGGETTO E PRECISAMENTE PER L'IMPORTO DI € \_\_\_\_\_;
  
- DI ESSERE IN POSSESSO** dell'Attestazione ISEE sottoscritta il \_\_\_\_\_ con valore ISE di € \_\_\_\_\_.
  
- DI NON ESSERE IN POSSESSO DELL' ATTESTAZIONE ISEE.**

Dichiara, infine, che ai sensi del d.l. 196/2003, autorizza il trattamento di dati contenuti nel presente modulo e nella dichiarazione allo stesso allegata per l'esecuzione di tutte le operazioni in merito all'erogazione dell'assegno ad opera degli uffici comunali e dei servizi di assistenza fiscale, nonché la comunicazione e diffusione dei dati stessi ai soggetti terzi coinvolti nella gestione dell'erogazione dell'assegno.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)