

COMUNE di OSCHIRI

AREA SERVIZI ALLA PERSONA – Ufficio Servizi Sociali

Tel. 079/7349102 – E-mail: servizisociali@comune.oschiri.ss.it

Domanda per la concessione dell'Assegno di Maternità da parte del Tutore

ART. 74 DEL D. LGS. 26.03.2001, N. 151 (EX ART. 66 LEGGE N. 448 DEL 23.12.1998)

- ANNO 2016 -

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(artt. 38, 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

La/il sottoscritta/o _____ **richiedente**
nata/o a _____ (prov. _____) il ____/____/____
Codice Fiscale _____ stato civile _____
residente a Oschiri in Via _____ n. ____ telefono _____
in qualità di **TUTORE** della Sig.ra _____
nata/o a _____ (prov. _____) il ____/____/____
Codice Fiscale _____ stato civile _____
residente a Oschiri in Via _____ n. ____ telefono _____

consapevole delle conseguenze e responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti punite dal codice penale e dalle leggi penali in materia (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che la Sig.ra _____ (beneficiaria) è:

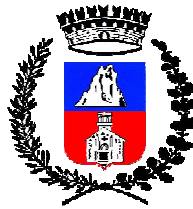
- residente nel Comune di Oschiri alla data di presentazione della domanda ed effettivamente convivente con il minore;
- cittadina/o italiana/o;
- cittadina/o comunitaria/o in possesso del certificato anagrafico di residenza e soggiorno n. _____ rilasciato in data _____;
- cittadina/o extracomunitaria/o in possesso del permesso di soggiorno CE di lungo periodo (ex Carta di Soggiorno) *oppure* Carta di Soggiorno di familiare di cittadino dell'Unione (o italiano) *oppure* Carta di Soggiorno permanente art. 10 e 17 D. Lgs. 30/2007n. _____ rilasciato in data _____, in tale ipotesi anche il figlio che non sia nato in Italia o non risulti cittadino di uno Stato dell'Unione Europea, deve essere in possesso di analogo permesso;
- madre del/della bambino/a: (cognome) _____ (nome) _____
_____ (luogo e data di nascita) _____;

Palazzo Comunale – Viale Marconi n. 9 – 07027 Oschiri (Olbia Tempio)

Centralino: 079/7349100 - Fax: 079/7349109

Sito Internet Istituzionale: www.comune.oschiri.ot.it

Posta Elettronica Certificata: protocollo@pec.comune.oschiri.ss.it



COMUNE di OSCHIRI

AREA SERVIZI ALLA PERSONA – Ufficio Servizi Sociali

Tel. 079/7349102 – E-mail: servizisociali@comune.oschiri.ss.it

- di non aver presentato per il medesimo evento, domanda per l'assegno di maternità a carico dello Stato, di cui all'art. 74 del D. Lgs. 151/2001 (assegno questo istituito dall'art. 66 della Legge n. 448/98);
- di non beneficiare di trattamento previdenziale di maternità a carico dell'INPS o di altro Ente Previdenziale;
- di beneficiare di trattamento previdenziale di maternità a carico dell'INPS o altro Ente Previdenziale, per la nascita del predetto figlio per un importo di € _____ mensili per n° _____ mensilità;

CHIEDE

La concessione dell'Assegno di Maternità a favore della Sig.ra _____. In caso di accoglimento della domanda, chiede che il relativo pagamento avvenga con le seguenti modalità:

Tramite libretto postale Accredito su C/C Bancario Accredito su C/C postale

In caso si opti per accredito su C/C bancario o postale, lo stesso deve essere intestato al richiedente:

CODICE IBAN: _____

ALLEGA

- Fotocopia della certificazione ISE completa di Dichiarazione sostitutiva unica, resa ai sensi del D.Lgs. 109/98 e succ. mod., riferita all'anno precedente quello di richiesta del beneficio, di entrambi i genitori, o della madre o del padre se unico genitore;
- Fotocopia di un documento di identità valido del Dichiarante e della Beneficiaria;
- Fotocopia dei permessi o carte di soggiorno, se extracomunitari, di entrambi i genitori ovvero della madre se unico genitore;
- Fotocopia del permesso o carta di soggiorno, se extracomunitari, del bambino.

La/il sottoscritta/o si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica della composizione del nucleo familiare o della situazione economica patrimoniale, che comporti un cambiamento nella posizione ai fini del diritto all'assegno di maternità.

Oschiri lì, _____ Firma leggibile _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto a riceverla, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio protocollo del Comune di Oschiri via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Trattamento dei dati personali

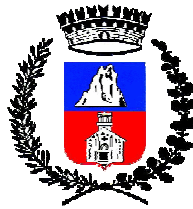
La/il dichiarante è informata/o che il trattamento dei dati personali forniti avviene nel rispetto di quanto sancito dall'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Palazzo Comunale – Viale Marconi n. 9 – 07027 Oschiri (Olbia Tempio)

Centralino: 079/7349100 - Fax: 079/7349109

Sito Internet Istituzionale: www.comune.oschiri.ot.it

Posta Elettronica Certificata: protocollo@pec.comune.oschiri.ss.it



COMUNE di OSCHIRI

AREA SERVIZI ALLA PERSONA – Ufficio Servizi Sociali

Tel. 079/7349102 – E-mail: servizisociali@comune.oschiri.ss.it

In particolare i dati forniti saranno raccolti presso l'Amministrazione Comunale per le finalità di gestione del presente procedimento e saranno trattati anche in forma automatizzata.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini del buon esito del procedimento.

I dati forniti potranno essere comunicati unicamente alle Amministrazioni Pubbliche per fini istituzionali.

L'interessato è titolare dei diritti di cui agli artt. 7, 8, 9 e 10 del citato Decreto Legislativo, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, l'aggiornamento, la rettifica, ovvero quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati, nonché il diritto di cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Oschiri.

La documentazione inerente il procedimento sarà raccolta presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Oschiri, Via Marconi n. 9, tel. 079/7349102, fax 079/7349109, e-mail servizisociali@comune.oschiri.ss.it.

Oschiri lì, _____ Firma leggibile _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto a riceverla, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio protocollo del Comune di Oschiri via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Palazzo Comunale – Viale Marconi n. 9 – 07027 Oschiri (Olbia Tempio)

Centralino: 079/7349100 - Fax: 079/7349109

Sito Internet Istituzionale: www.comune.oschiri.ot.it

Posta Elettronica Certificata: protocollo@pec.comune.oschiri.ss.it