

# DOMANDA PER L'ASSEGNO DI MATER NITA'

AL Sig SINDACO DEL COMUNE DI  
CASTRO DEI VOLSCI

OGGETTO: richiesta per la concessione dell'assegno di maternità anno.....

La sottoscritta.....:.....nata a.....il.....  
e residente in Castro dei Volsci, via..... n.....  
codice fiscale.....telefono.....

## CHIEDE

Che le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'art.66 della legge n.448/1998 e successive integrazione e modifiche.

## DICHIARA

- che in data..... è Nato/a.....  
sono nati ....  
affidati.....
- di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell' I.N.P.S. o di altro ente previdenziale per lo stesso evento;
- di non aver fatto richiesta di fruizione, dell'assegno di maternità erogato dall' I.N.P.S., in base alla legge 488/1999
- di essere consapevole di dover comunicare tempestivamente al Comune anche tramite i centri di assistenza fiscale, ogni evento che determini la variazione del familiare o della situazione economica del nucleo;

Allego alla presente domanda la dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare.

La sottoscritta è consapevole delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e per dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi dell'art. D.P.R. 28/12/2000 n. 445 dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli, da parte del Comune per verificare la veridicità di quanto dichiarato.

Castro dei Volsci

Firma