



Comune di Marano Marchesato

(Provincia di Cosenza)

tel.0984/641048 – fax 0984/641914 – Via Kennedy – 87040
Marano Marchesato

Richiesta
ASSEGNO DI MATERNITA'
ANNO 2026
SOLO ED ESCLUSIVAMENTE DALLA MAMMA

Prima parte - Dati anagrafici del richiedente

Il/la sottoscritto/a: (Cognome): (Nome)
Comune o stato estero di nascita: Prov
Data di nascita:/...../..... prefisso e n. telefonico
Residente nel comune di (prov.), località
Indirizzo e n. Civico: n.....CAP
Codice fiscale:

A seguito della nascita del/lla figlio/a: (cognome) (nome)
Avvenuta a (comune o stato estero) Prov il/...../.....

CHIEDE LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITÀ
DI CUI ALL'ART. 74 DEL D.LGS. N.151/2001

A tal fine, il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'art. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- 1) che il proprio nucleo familiare, individuato ai sensi del 2° comma dell'art. 17 del D.P.C.M n. 452/2000, è composto come indicato nel quadro b sotto riportato che include il figlio per il quale si richiede la concessione dell'assegno di maternità;
- 2) di confermare integralmente i dati riportati nella dichiarazione sostitutiva (prevista dall'art. 4 comma 1 del D.Lgs 109/1998) allegata alla presente, ovvero alla quale fa riferimento la dichiarazione recante l'attestazione provvisoria della predetta dichiarazione sostitutiva (art. 4 – comma 4 del D.Lgs 109/1998) allegata alla presente;
- 3) di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per lo stesso evento;
(da barrare in caso di richiesta dell'assegno in misura integrale)
- 4) di percepire, ovvero di aver percepito, per lo stesso evento ed a titolo di prestazione previdenziale erogata da
la somma complessiva di euro
(da barrare e completare in caso di richiesta di quota differenziale fra l'importo integrale dell'assegno di maternità e quanto percepito)

Seconda parte - Soggetti componenti il nucleo familiare

(famiglia anagrafica e altri soggetti considerati a carico ai fini IRPEF)

N. Progr.	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela con il richiedente
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

In caso di concessione dell'assegno per il nucleo familiare come sopra richiesto si chiede che l'I.N.P.S. provveda all'erogazione tramite:

accredito sul seguente Conto Corrente di cui è intestatario o cointestatario:

ISTITUTO BANCARIO:																			
COORDINATE BANCARIE (IBAN):																			
ID PAESE		CIN	ABI				CAB				Numero di CONTO CORRENTE								
I	T																		

ALLEGARE:

- FOTOCOPIA CARTA DI IDENTITA'.
- FOTOCOPIA ISEE.
- FOTOCOPIA CODICE IBAN. INTESTATO O COINTESTATO.

....., il/...../.....

.....
(Firma del richiedente)

