



**Domanda assegno di maternità di base**  
(L. 448/98 art 66, D.Lgs. 151/01, D.M. 452/2000 e D.M. 337/2001)

Prot. n. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_

La sottoscritta \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e  
residente a Schio in Via / Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di :  Madre  Affidataria preadottiva  Adottante

### CHIEDE

la concessione dell'Assegno di maternità di base ai sensi della Legge 448/1998 art. 66, del D.Lgs. 151/2001 e dei D.M. 452/2000 e D.M. 337/2001, per

n. \_\_\_\_\_ Minori

- Nato/i il \_\_\_\_\_
- Adottato/i senza affidamento ed è inserito/i nella famiglia anagrafica dal \_\_\_\_\_
- In affidamento preadottivo ed è inserito/i nella famiglia anagrafica dal \_\_\_\_\_

### A TAL FINE DICHIARA

**ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (artt. 46 e 47) sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze PENALI in caso di falsa dichiarazione (art. 75 “decadenza benefici” e art. 76 “norme penali”)**

di essere cittadino/a:

- italiano/a;
- dell'Unione Europea;
- extracomunitario che ricade in uno dei seguenti casi:
  - rifugiato politico (familiare/superstite di...). Indicare parentela \_\_\_\_\_;
  - apolide (familiare/superstite di...). Indicare parentela \_\_\_\_\_;
  - titolare della protezione sussidiaria;
  - aver soggiornato legalmente in almeno 2 stati membri dell'Unione Europea (familiare /superstite di...). Indicare parentela \_\_\_\_\_;
  - familiare di cittadini italiani, dell'Unione Europea o di cittadini soggiornanti di lungo periodo

non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente. Indicare parentela ;

titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;

lavoratore del Marocco, Tunisia, Algeria e Turchia (familiare di...) indicare parentela  in base agli Accordi Euromediterranei;

titolare del permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro (familiare di...) indicare parentela , ad eccezione delle categorie espressamente escluse dal D.lgs. 40/2014;

aver fatto richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno in data  come da ricevuta allegata unitamente al permesso scaduto;

che il figlio per il quale si chiede l'assegno, se extracomunitario, nato non in Italia o che non sia cittadino di uno Stato dell'Unione Europea, sia in possesso di valido titolo di soggiorno;

di essere stato residente nello Stato italiano al momento della nascita del figlio;

di non aver presentato, per lo stesso evento, la medesima domanda di assegno di maternità di base ad altri Enti;

di non essere beneficiaria di alcuna tutela economica di maternità, per la stessa nascita/adozione/affidamento;

di essere beneficiaria di trattamenti previdenziali e/o economici di maternità obbligatoria inferiori a quelli previsti dalla legge in oggetto, per complessivi euro ;

che presenterà / ha presentato in data  richiesta per indennità/assegno di maternità di base (o simili) all'INPS o altro soggetto competente (escluso questo Comune);

non ha richiesto ne chiederà in futuro questa stessa prestazione (per lo stesso/gli stessi minore/i) ad altro Comune;

che il valore ISEE per "*Prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni*" del nucleo familiare è di Euro ,  Numero di protocollo INPS-ISEE  Data rilascio  /  / ;

di comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione del proprio nucleo familiare anagrafico e la variazione di residenza;

di essere consapevole che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 e successive modificazioni ed integrazioni.

Recapiti per eventuali comunicazioni (obbligatorio compilare almeno un campo)

Telefono  cellulare

E-mail

Chiede che l'eventuale contributo sia corrisposto tramite strumento elettronico bancario o postale  
**intestato al richiedente:**

c/c bancario o postale;

libretto postale;

banca/posta

agenzia di

iban

Da allegare obbligatoriamente:

fotocopia documento di riconoscimento;

indicazione IBAN di libretto nominativo di risparmio bancario/postale o carta prepagata ricaricabile dotata di codice IBAN;

fotocopia permesso di soggiorno in corso di validità dell'avente diritto e dell'eventuale familiare che presenta richiesta per i cittadini extracomunitari;

fotocopie documentazione dell'eventuale rinnovo del permesso di soggiorno.

#### **INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 (in seguito, "Codice Privacy") e degli articoli 13 e 14 Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, "GDPR") si forniscono le seguenti informazioni:

1. Il Titolare del trattamento è il Comune di Schio, nella persona del Segretario Comunale, Livio Bertoia, delegato dal Sindaco pro tempore, con sede a Schio (VI) in via Pasini n. 33, tel. 0445/691111, pec: [schio.vi@cert.ip-veneto.net](mailto:schio.vi@cert.ip-veneto.net); il Responsabile della Protezione dei dati è l'avv. Luca De Toffani con Studio a Schio (VI), via Monte Ciove n. 26, e-mail: [dpo-rpd@comune.schio.vi.it](mailto:dpo-rpd@comune.schio.vi.it); il delegato al trattamento è il dirigente del Settore 5, via Pasini n.33, Schio, (VI), tel 0445/691282, e-mail [sociale@comune.schio.vi.it](mailto:sociale@comune.schio.vi.it).

2. I suoi dati vengono trattati dal Comune lecitamente, laddove il trattamento: sia necessario nell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri; sia necessario all'esecuzione di una prestazione e/o un contratto di cui lei sia parte; sia necessario adempiere a un obbligo di legge; sia basato su un suo consenso espresso.

3. Si rappresenta che i dati da lei forniti, il cui conferimento è obbligatorio, ai fini di poter valutare la Sua domanda e il mancato conferimento dei quali comporta quindi l'impossibilità di poter ottenere il contributo da lei richiesto:

- verranno trattati per l'istruttoria e la valutazione della richiesta e potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale), nonché, in forma aggregata, a fini statistici; saranno conservati per il periodo strettamente necessario in base alle necessità gestionali e agli obblighi normativi applicabili, in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;

- saranno trattati con strumenti informatici e/o cartacei, nel rispetto dei principi del "Codice Privacy" e del GDPR e con l'adozione di misure di sicurezza idonee a ridurre al minimo i rischi di distruzione, perdita, accesso non autorizzato o trattamento non consentito o non conforme alle finalità del trattamento stesso;

- potranno essere comunicati a Organismi di vigilanza, Autorità giudiziaria, nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge e/o per l'espletamento delle finalità inerenti e conseguenti al procedimento al quale si riferiscono.

I dati non saranno diffusi se non nei casi previsti dalla vigente normativa né saranno oggetto di profilazione.

4. Si rappresenta inoltre che lei ha diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento o l'opposizione al trattamento stesso.

5. Il consenso prestato può essere revocato in ogni momento, limitatamente alle ipotesi in cui il trattamento sia basato sul suo consenso per una o più specifiche finalità e riguardi dati personali comuni oppure particolari categorie di dati. Il trattamento basato sul consenso ed effettuato precedentemente alla revoca dello stesso conserva, comunque, la sua liceità.

6. Lei può proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186 Roma, tel.06.696771, e-mail: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it), pec: [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it).

7. I dati di contatto del Responsabile delle Protezione dei dati sono: avv. Luca De Toffani, e-mail: [dpo-rpd@comune.schio.vi.it](mailto:dpo-rpd@comune.schio.vi.it).

Data, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE  
\_\_\_\_\_

**QUI SOCIALE** – Piazza Statuto, 17 - 36015 Schio (VI) - telefono: 0445 691415 - fax 0445 691408

apertura: dal lunedì al venerdì 9.00 - 13.00

e-mail: [info@comune.schio.vi.it](mailto:info@comune.schio.vi.it); posta certificata: [schio.vi@cert.ip-veneto.net](mailto:schio.vi@cert.ip-veneto.net)

Codice e revisione: 70327.0 92100/1

**Responsabile procedimento** e trattamento dati: Servizio sociale – **Cinzia Di Lembo**

telefono: 0445 691344 - fax 0445 691408; e-mail: [assegnimaternitanucleo@comune.schio.vi.it](mailto:assegnimaternitanucleo@comune.schio.vi.it)

**Questa parte deve essere compilata solo se la donna è minorenn**

La dichiarazione è sottoscritta dal genitore che esercita la potestà genitoriale. Qui sotto devono essere indicati i dati relativi al genitore (di cui si allega fotocopia del documento di identità).

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE  
\_\_\_\_\_

**Spazio riservato al dipendente addetto alla raccolta della domanda**

**ATTESTO CHE**

la firma non è stata apposta in mia presenza e che la dichiarazione è stata raccolta unitamente alla fotocopia, qui allegata, di un documento di identità del dichiarante;

la firma è stata apposta in mia presenza e che il dichiarante è stato identificato mediante l'esibizione del documento di identità: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_;

la dichiarazione è stata resa da persona che non sa firmare ovvero che, al momento, è impedita alla firma.

Il dichiarante è stato precedentemente identificato mediante l'esibizione del documento di identità: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_;

la dichiarazione è stata resa da persona diversa dall'interessato. Tale persona ha dichiarato di essere \_\_\_\_\_ (coniuge o, in sua assenza, figlio/a o, in ultima istanza, parente entro il 3° grado) dell'interessato e che questi si trova in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni legate al suo stato di salute.

Il dichiarante è:

(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_.

Il dichiarante è stato precedentemente identificato mediante l'esibizione del documento di identità: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_;

la dichiarazione è stata resa e sottoscritta dal tutore dell'interessato (vedasi copia allegata del decreto di nomina del tutore);

la dichiarazione è stata resa dall'interessato con l'assistenza del curatore, che ha aggiunto la propria firma a quella dell'interessato (vedasi copia allegata del decreto di nomina del curatore);

la dichiarazione è stata resa e sottoscritta dall'amministratore di sostegno dell'interessato ovvero è stata resa dall'interessato con l'assistenza dell'amministratore di sostegno, che ha aggiunto la propria firma a quella dell'interessato (secondo quanto previsto dal decreto di nomina dell'amministratore di sostegno, qui allegato in copia).

Schio, \_\_\_\_\_

Firma del dipendente \_\_\_\_\_