

Al Sig. SINDACO del Comune di Siena

ASSEGNO DI MATERNITA'

(Art. 74 del D.Lgs 26/3/01 n.151 – Art. 41 D. Lgs. 286/1998)

La sottoscritta _____
(cognome) (nome)
nata a _____ Prov. _____
(comune di nascita; se nata all'estero, specificare lo Stato)
il ____ / ____ / ____ Codice Fiscale _____
Residente a Siena Via/P.za _____ n _____
Recapito Telefonico _____ E-Mail _____

DICHIARA

- ◆ di essere residente in Italia al momento della nascita del figlio/a o ingresso dell'adottato/a -affidato/a
- ◆ di non aver presentato analoga richiesta presso altro Comune

CHIEDE

per l'anno: 2025 2026

- l'Assegno di Maternità
- la Quota differenziale dell'Assegno di Maternità (scegliere questa opzione se l'indennità percepita per i cinque mesi di astensione obbligatoria non supera l'importo dell'Assegno di Maternità)

per numero _____ minori

DATI RELATIVI AL/AI MINORE/I

1. Cognome e Nome _____
Codice Fiscale _____
Nato/a _____ Sesso: F M
In data _____ è residente con il/la richiedente (.....)

2. Cognome e Nome _____
 Codice Fiscale _____
 Nato/a _____ Sesso: F M
 In data _____ è residente con il/la richiedente (.....)

3. Cognome e Nome _____
 Codice Fiscale _____
 Nato/a _____ Sesso: F M
 In data _____ è residente con il/la richiedente (.....)

A tal fine, consapevole che dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, comportano ai sensi del DPR n. 445/00, responsabilità penale ex Art. 76 e l'attivazione d'ufficio del procedimento di decadenza dai benefici eventualmente concessi ex Art. 75

DICHIARA:

sotto la propria responsabilità

(ex artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.445 "Testo unico sulla documentazione amministrativa")

CITTADINANZA

barrare le caselle che interessano:

- di essere cittadina italiana o comunitaria
- di essere cittadina di paese non aderente all'Unione Europea _____ in possesso di regolare Permesso di Soggiorno n..... rilasciato il con scadenza il(è obbligatorio allegare copia)

LAVORO E TUTELA PREVIDENZIALE

Barrare le caselle che interessano:

- la richiedente dichiara di non svolgere attualmente alcuna attività lavorativa
- la richiedente dichiara di NON aver ricevuto alcun trattamento economico di maternità erogato dall'INPS o da altro Ente previdenziale per la nascita del figlio/a
- la richiedente dichiara di essere beneficiaria di trattamento economico di maternità inferiore all'importo dell'assegno e che tale trattamento è erogato da _____ per l'importo di € _____ (indicare nominativo del datore di lavoro/Ente/Ditta)

ATTESTAZIONE ISEE

La sottoscritta è in possesso dei seguenti documenti (barrare le caselle che interessano):

- Dichiarazione sostitutiva unica (DSU)
- Ricevuta attestante la presentazione della DSU (nel caso di cui all'Art. 11 c.9 del D.P.C.M. 159/2013)
- Attestazione ISEE rilasciata in data _____
- Attestazione ISEE con omissioni o difformità rilasciata in data _____

La sottoscritta dichiara che, ai fini della certificazione ISEE, i componenti coniugati nel nucleo familiare, dichiarato per questa domanda, non sono legalmente separati, oppure lo sono con:

- Sentenza del Tribunale di _____ in data _____

MODALITA' DI PAGAMENTO

Ai fini dell'eventuale pagamento dell'Assegno di Maternità la sottoscritta comunica

CODICE IBAN : IT...../...../...../...../...../.....

(obbligatoriamente intestato/cointestato al/alla sottoscritto/a Dichiarante)

- relativo a C/C Bancario presso _____
- C/C Postale _____
- Altro _____

TUTELA/CURATELA

Nel caso in cui la richiedente l'Assegno di Maternità Comunale sia minorenni e soggetta a:

- Responsabilità genitoriale
- Tutela
- Curatela

La sottoscrizione spetta alla responsabilità genitoriale, al tutore o all'interessato con l'assistenza del curatore:

Sig./Sig.ra.....

nata/o a.....il/...../.....

Codice Fiscale:.....

In possesso del Provvedimento di Tutela/Curatela n.emesso dal Giudice.....

In possesso della certificazione anagrafica (atto di nascita con il nominativo del padre e della madre) tradotta e legalizzata o con l'apposizione della postilla - Nazione.....

ALLEGATI (obbligatori)

La sottoscritta allega alla presente domanda:

- Fotocopia di Documento di Identità in corso di validità
- Attestazione ISEE in corso di validità (o con omissioni e/o difformità)
- Fotocopia del Permesso di Soggiorno/Carta di Soggiorno CE posseduta dalla richiedente e dal/la figlio/a minore nato
- Fotocopia della ricevuta di avvenuta richiesta alla Questura inerente il rilascio e/o il rinnovo del Titolo di Soggiorno (fermo restando il requisito dei 6 mesi dalla data della nascita del/la figlio/a), congiuntamente ai bollettini postali debitamente pagati
- In caso di Adozione o Affidamento nazionale del minore: autocertificazione relativa al provvedimento di Adozione o Affidamento (o fotocopia del Provvedimento stesso)
- In caso di Adozioni o Affidamenti internazionali (Legge n. 476/98): autocertificazione da cui risulti l'adozione o affidamento preadottivo da parte del Giudice straniero, l'avvio del procedimento di "convalida" presso il Giudice italiano e la data di inserimento del minore presso i coniugi affidatari o i genitori adottivi

INFORMATIVA AGLI INTERESSATI ex art. 13 regolamento UE n. 679/2016 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati"

Ai sensi dell'art. 13 del reg. UE/679/2016 si informa che i dati personali, raccolti per le finalità previste dalla Legge 448 del 23/12/1998 – artt. 65 e 66 saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine si dichiara che:

- 1) Il Comune di Siena (con sede in Piazza Il Campo 1, 53100 – Siena, P.IVA 00050800523, PEC: comune.siena@postacert.toscana.it; Centralino: 0577292111 – è il titolare del trattamento;
- 2) Il conferimento dei dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude l'accesso al contributo. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione;
- 3) I dati saranno conservati presso gli uffici del responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, e saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;
- 4) E' fatto salvo il diritto di accedere ai dati personali di ogni cittadino, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al responsabile della protezione dei dati (email: rpd@consorzioerrecablate.it);
- 5) E' possibile proporre reclamo in merito al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>).

La sottoscritta, consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000, dichiara di aver compilato la domanda composta da n. 4 fogli e che quanto sottoscritto in essi corrisponde a verità, accertabile ai sensi dell'art. 43 del DPR n. 445/2000; dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune di Siena e della Guardia di Finanza per verificare la veridicità di quanto dichiarato.

Il Comune di Siena si ritiene esonerato da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario del contributo stesso.

La presente domanda non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Può essere consegnata:

- personalmente all'ufficio Archivio-Protocollo c/o Palazzo Pubblico del Comune di Siena –
Piazza Il Campo n. 1;
- a mezzo **pec** all'indirizzo: comune.siena@postacert.toscana.it

Per eventuali informazioni gli utenti possono rivolgersi allo **Sportello Famiglia - Casato Di Sotto n. 23 - Tel. 0577 292353**, nei seguenti orari: Lun, Merc, Ven 10-13 / Mart, Giov 15-17 (fino alle ore 18 solo su appuntamento) oppure all'indirizzo mail: sportellofamiglia@comune.siena.it

Siena, li _____

(firma)