

Spett.le  
Comune di Castelnuovo del Garda  
Ufficio Servizi Sociali

**ASSEGNO DI MATERNITA' ART. 74 D.LGS. N. 151/2001**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ ( )  
e residente in Castelnuovo del Garda, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_

- cittadina italiana / comunitaria,  
 cittadina di paese terzo titolare di permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo CE  
madre di \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'art. 74 del D.Lgs n. 151/2001.

A tal fine, dichiara di:

- NON ESSERE beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale per la stessa nascita;  
 ESSERE beneficiaria di trattamenti previdenziali, inferiori a quelli previsti dall'art. 74 del D.Lgs n. 151/2001, e precisamente per € \_\_\_\_\_; pertanto, ne chiede la differenza (allegare dichiarazione dell'ente erogatore);

e chiede l'eventuale accredito sul conto corrente bancario del quale è intestataria/cointestataria:

**COORDINATE IBAN**

Codice nazionale (2 lettere)	Codice di controllo (2 cifre)	CIN (1 lettera)	A.B.I. (5 cifre)	C.A.B. (5 cifre)	N. conto (12 caratteri)

La sottoscritta, inoltre, allega copia dei seguenti documenti:

- carta di identità  
 attestazione ISEE\* in corso di validità,  
 titolo di soggiorno (permesso per soggiornanti di lungo periodo CE o attestazione di soggiorno)  
 estratto contributivo INPS  
 altro \_\_\_\_\_

In fede

Castelnuovo del Garda, \_\_\_\_\_

**\*in assenza di attestazione ISEE sarà impossibile procedere nell'istruttoria della pratica**