

Amministrazione destinataria

Comune di Udine

Ufficio destinatario

Unità operativa prestazioni in favore  
della famiglia**Domanda di rilascio di assegno per maternità di base per minorenni*****Ai sensi del Decreto Legislativo 26/03/2001, n. 151, art. 74*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

**genitore o tutore del minore**

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									

**CHIEDE**

che le venga corrisposto l'assegno di maternità di base ai sensi del Decreto Legislativo 26/03/2001, n. 151, art. 74.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- |                       |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | che la figlia è cittadina italiana o comunitaria                                                                                                                                                                                                           |
| <input type="radio"/> | che la figlia è cittadina extracomunitaria titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo                                                                                                                                          |
| <input type="radio"/> | che la figlia è cittadina 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 |
| <input type="radio"/> | che la figlia è cittadina lavoratrice del Marocco, Tunisia, Algeria e Turchia o un suo familiare                                                                                                                                                           |
| <input type="radio"/> | che la figlia è cittadina titolare del permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro o suo familiare, ad eccezione delle categorie escluse ai sensi del Decreto Legislativo 04/03/2014, n. 40                                                   |
| <input type="radio"/> | che la figlia è cittadina titolare di permesso per motivi umanitari o suo familiare                                                                                                                                                                        |
| <input type="radio"/> | che la figlia è rifugiata politica o apolide o titolare della protezione sussidiaria o suo familiare                                                                                                                                                       |

### DICHIARA INOLTRE

- che il nipote per il quale si richiede l'assegno è il seguente

Cognome		Nome	Codice Fiscale
Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita	Cittadinanza

- di aver presentato la DSU nella seguente data

Data	CAF o altro soggetto	ISEE
		€

- che la figlia è beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità per l'astensione obbligatoria a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale
- che la figlia ha presentato domanda all'INPS ai sensi della Legge 23/12/1999, n. 488, art. 49
- che la figlia ha presentato analoga domanda in un altro Comune italiano

### COMUNICA

le seguenti coordinate bancarie o postali su cui venga accreditato l'assegno

- che il beneficio venga accreditato sul seguente conto corrente intestato o cointestato

**IBAN**

- che il beneficio venga accreditato sul seguente libretto postale intestato o cointestato

**IBAN**

### COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO

ai sensi della Legge 07/08/1990, n. 241, artt. 7 e 8 la presente costituisce comunicazione di avvio del procedimento. A tal fine, si comunica

- che l'amministrazione competente per il procedimento istanza "Assegno di maternità di base" è il Servizio Servizi Sociali e Demografici del Comune di Udine, Unità Operativa Prestazioni in favore delle famiglie, domicilio digitale: protocollo@pec.comune.udine.it
- che l'oggetto del procedimento è la concessione dell'assegno di maternità di base
- che il responsabile del procedimento amministrativo è la dott.ssa Eliana Rossi – responsabile unità operativa prestazioni in favore delle famiglie
- che il termine di conclusione del presente procedimento è di 90 giorni, decorrenti dalla data di ricevimento dell'istanza, salve le dovute sospensioni dei termini per esigenze istruttorie
- che l'ufficio presso il quale è possibile prendere visione ed estrarre copia degli atti relativi al procedimento in argomento è l'ufficio relazioni con il pubblico del Comune di Udine (via Lionello, n, 1)
- che avverso il provvedimento di diniego sono esperibili i rimedi previsti dalle leggi vigenti (ricorso al tribunale amministrativo regionale del Friuli Venezia Giulia entro il termine di 60 giorni dalla conoscenza dell'atto; ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro il termine di 120 giorni dalla conoscenza dell'atto)
- che in caso di inerzia dell'amministrazione potrà essere proposto ricorso dinanzi al tribunale amministrativo regionale del Friuli Venezia Giulia
- dichiara di aver preso visione della comunicazione di avvio del procedimento amministrativo

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno del minore <i>(se il minore non è nato in Italia o non è cittadino di paese comunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità della figlia
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Udine

Luogo

Data

Il dichiarante