

Oggetto: Domanda di assegno per la maternità.

La sottoscritta _____
(cognome) _____ (nome)

nata il _____ a _____

residente a _____ in via _____

in qualità di madre del bambino nato il _____

DICHIARA

- Di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'Inps o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita;
- Di essere beneficiaria di trattamento previdenziale di maternità inferiore a quello previsto dall'art.66 della L.448/98 (oppure allegare dichiarazione dell'Ente erogatore);

CHIEDE

- Che sia concesso l'assegno per maternità previsto dall'art.66 della legge 448/98.
- Che le sia concessa la quota differenziale tra i due trattamenti.

Che l'importo dell'assegno sia con valuta in EURO

Allega alla presente domanda:

- Certificazione della condizione economica del proprio nucleo familiare
- _____
- _____

Data: _____

FIRMA _____