



**COMUNE DI MILITELLO VAL DI CATANIA**  
*Provincia di Catania*

Al Sindaco  
Sede

All' Ufficio Servizi Sociali  
Sede

**Oggetto: Richiesta di concessione Assegno di Maternità ai sensi dell'art. 66 Legge 448/98**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente  
In \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_  
N° \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, in qualità di madre o di  
\_\_\_\_\_ (Specificare) del bambino/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Chiede**

Che Gli/Le venga concesso l'Assegno di Maternità ai sensi dell'art. 66 Legge 448/98 e s.m.i..  
Consapevole delle responsabilità civili e penali conseguenti falsità in atti e/o dichiarazioni mendaci

**Dichiara**

- di essere residente, cittadina italiana, comunitaria o extracomunitaria in possesso di carta di soggiorno ai sensi dell'art. 9 del D.L. 286/98;
- Di non essere beneficiaria, per lo stesso evento, di altri trattamenti previdenza o economici di maternità;
- Di essere beneficiaria, per lo stesso evento, di altri trattamenti previdenziali o economici di maternità pari ad € \_\_\_\_\_ e, pertanto, chiede il contributo in oggetto ad integrazione.

Allega alla presente:

- Copia Documento di Riconoscimento del/la Richiedente in corso di validità;
- Copia Attestazione ISEE anno \_\_\_\_\_

*S. S. V.*

Militello V.C., li \_\_\_\_\_

Firma del/la Richiedente

\_\_\_\_\_

*Spazio riservato all'ufficio*  
*Valore ISEE di riferimento*  
*Valore ISEE del nucleo*  
*Misura Assegno ANF*

*Annotazioni:* \_\_\_\_\_