

OGGETTO: Richiesta attribuzione Assegno di Maternità – art. 74 del D. Lgs. 26 marzo 2001 n.151, ex art. 66 Legge n. 448/1998, e successive modificazioni – Anno 2023

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente a Racconigi (CN) in via/p.zza/c.so _____,
email/PEC _____, telefono _____,
consapevole delle sanzioni penali, conseguenti al rilascio di dichiarazioni non veritiere, di
formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre e s.m.i.

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa in oggetto, che danno titolo alla
concessione dell'assegno che si chiede, in particolare:

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino/a comunitario/a;
- di essere cittadino/a titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;
- di essere cittadino/a titolare della "Carta di soggiorno per i familiari del cittadino comunitario non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione europea" (articolo 10, decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30);
- di essere cittadino/a titolare della "Carta di soggiorno permanente per i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro" (articolo 17, decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30);
- di essere cittadino/a titolare di permesso di soggiorno ed equiparati ai cittadini italiani, ai sensi del Testo Unico di cui l'articolo 41, comma 1-ter, decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 dispone che "sono equiparati ai cittadini italiani esclusivamente gli stranieri titolari di permesso unico di lavoro autorizzati a svolgere un'attività lavorativa per un periodo superiore a sei mesi, nonché gli stranieri titolari di permesso di soggiorno per motivi di ricerca autorizzati a soggiornare in Italia per un periodo superiore a sei mesi";

DICHIARA INOLTRE

- di essere residente nel Comune di Racconigi;
- di esercitare la potestà genitoriale sul/sulla neonato/a _____
nato/a a _____, il ___/___/____;
- che il/la neonato/a è residente con il richiedente;
- che la richiedente è già percettrice, per lo stesso evento, di un trattamento previdenziale di maternità obbligatoria per un importo totale pari a € _____ (indicare 0,00 se non si percepisce alcun trattamento);

