



# COMUNE DI VOLPIANO

**Città Metropolitana di Torino**  
Servizio Socio Assistenziale ed Educativo Culturale  
e-mail: [casa@comune.volpiano.to.it](mailto:casa@comune.volpiano.to.it)



## DOMANDA ASSEGNO DI MATERNITÀ – ANNO 2025

(art. 66 Legge 23 dicembre 1998, n. 448 e s.m.i., art. 74 del D.lgs. 151/2001)

La sottoscritta \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nata a \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

codice fiscale  residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ Tel./Cell \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

- Cittadina italiana
- Cittadina comunitaria
- Cittadina titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;
- Familiare di cittadini dell'Unione Europea o di cittadini stranieri titolari del diritto di soggiorno di lungo periodo o permanente;
- Titolare di permesso di soggiorno in qualità di rifugiati politici (o superstiti di rifugiati politici);
- Titolari di protezione sussidiaria;
- Cittadine/lavoratrici o familiari/superstiti di cittadino/lavoratore con nazionalità marocchina, tunisina, algerina o turca;
- Titolari del permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro o familiari di titolare di permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro ad eccezione delle categorie escluse dal D.Lgs. 40/2014;
- Cittadine che abbiano soggiornato legalmente in almeno 2 stati membri dell'Unione Europea o siano familiari o superstiti di persona che ha soggiornato legalmente in almeno 2 stati membri dell'Unione Europea.

Ai sensi dell'art. 65 della Legge 23/12/98, n. 448 e s.m.i.

### Chiede

La concessione dell'assegno di maternità per la nascita del proprio/a figlio/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato il

____/____/202_
----------------

A tal fine dichiara:



1.

**Di NON esercitare alcuna attività lavorativa** e quindi di NON essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità per l'astensione obbligatoria a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale;

Oppure

**1. A** Di essere beneficiaria di una indennità di maternità di Euro \_\_\_\_\_ mensili erogata dal \_\_\_\_\_ **INFERIORE A € 407,40 (G.U. Serie Generale n. 28 del 04/02/2025)** e pertanto richiedo la concessione della quota differenziale prevista dall'art. 65 comma 3 della L. 448/98. Allego allo scopo una dichiarazione sostitutiva relativa alla somma complessivamente erogata dall'Ente previdenziale (oppure una dichiarazione dell'ente medesimo).

**2.** Di NON aver presentato domanda di assegno di maternità all'INPS di cui all'art. 49 comma 8 della legge 23 dicembre 1999, n. 488 per lo stesso evento.

di essere in possesso di un **ISEE 2025 NON SUPERIORE a € 20.382,90**, rilasciata dall' INPS, in data \_\_\_\_\_, e che **ha attestato un ISEE** di Euro \_\_\_\_\_.

La sottoscritta, inoltre, fa presente che, in caso di assegnazione dell'assegno di maternità previsto dalla L. 448/98 e s.m.i., come integrato dal D.lgs. 25 maggio 2001, n. 151, il pagamento venga effettuato, con **Accredito bancario o postale** su c/c presso:

**BANCA**

**POSTA**

<b>COORDINATE BANCARIE DEL CONTO</b>
<b>CODICE IBAN</b>
-----

Si informa che il **pagamento** del contributo in oggetto sarà effettuato **esclusivamente** tramite ACCREDITO su conto corrente bancario o postale su carta di credito associata ad un numero IBAN, composto da 27 caratteri (vanni indicati nel riquadro soprastante, in modo da completare tutti gli spazi).

**Il/La sottoscritto/a SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente al Comune ogni variazione dei presenti dati forniti e ogni evento che determini la modifica del nucleo familiare.**

Volpiano, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allegano:

**Attestazione ISEE**

**CARTA D'IDENTITA'**

**PERMESSO DI SOGGIORNO**