

Ai sensi del Decreto Legislativo 26/03/2001, n. 151 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21/12/2000, n. 452

La sottoscritta						
Cognome			Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza	
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

in qualità di madre di			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

modulo di domanda per il rilascio dell'assegno per maternità già elaborato presso il seguente CAF. convenzionato

CAF. convenzionato (specificare denominazione e indirizzo)

DICHIARA

Valore ISEE	Data rilascio	Data fine validità

Eventuali annotazioni	

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

☐ copia della sentenza di separazione oppure di scritture private attestanti gli assegni alimentari e di mantenimento

	<i>(da allegare solo se i genitori sono separati)</i>
☒	modulo di domanda debitamente sottoscritta elaborata dal CAF
☐	titolo di soggiorno valido per la permanenza sul territorio italiano <i>(da allegare in caso di cittadina extracomunitaria)</i>
☐	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
☐	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Treviglio		
Luogo	Data	Il dichiarante