

Amministrazione destinataria Comune di Treviglio

Ufficio destinatario
Ufficio servizi alla persona

Ricevuta di presentazione della domanda per l'assegno per maternità

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 sotto | ecritta | | | | | | |
|--------------------|----------------------|--------------------|-------------------------|---|---------------------------|-------------------------------|----------------|
| | SCIIIIa | | | Nome | Coding Finants | | |
| Cognome | | | | Nome | Codice Fiscale | | |
| | | | | | | | |
| Data di nascita Se | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | Cittadinanza | |
| | | | | | | | |
| lesidenza | | | I . | | | | |
| rovincia | Comune | | | Indirizzo | | Civico | CAP |
| | | | | | | | |
| Telefono fisso | | Telefono cellulare | | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certi | Posta elettronica certificata | |
| | | | | | | | |
| n gualit | à di madra | di | | | | | |
| | à di madre | ul | | Nome | Coding Firests | | |
| Cognome | | | | Nome | Codice Fiscale | Codice Fiscale | |
| | | | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | Cittadinanza | |
| | | | | | | | |
| | | | | TRASMETTE | 1 | | |
| 13 | | | | | :: | ^ | |
| ioauio ai | i domanda p | er II riiasci | io dell'asseg | no per maternità già elaborato pres | so il seguente Ci | AF. conve | nzionato |
| AF. convenz | zionato (specificare | denominazione | e e indirizzo) | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | - | | 46 e dall'articolo 47 del Decreto de | | - | |
| 445, (| consapevole | delle sa | anzioni pena | ali previste dall'articolo 76 del [| Decreto del Pre | sidente d | ella Repubblic |
| 3/12/200 | 00, n. 445 e d | dall'articol | o 483 del Co | dice Penale nel caso di dichiarazio | ni non veritiere e | di falsità | n atti, |
| | | | | DICHIARA | | | |
| ☑ di es | acere in need | | ttaata=iana l | | | | |
| | | sesso di a | ttestazione i | SEE e relativa DSU | | | |
| Valore | ISEE | | | Data rilascio | Data fine valid | tà | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ventuali ann | otazioni | | | | | | |
| ventuan ann | otazioni | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | Flonco dogli allegati | | | |
| | | //- | roro fulffi elli - II - | Elenco degli allegati | l alamanti avil na rt-l-) | | |
| Conic | della conto | | | ti richiesti in fase di presentazione della pratica ed Dure di scritture private attestanti di | | ari a di ma | antonimonto |
| | | | | | | | |

| | (da allegare solo se i genitori sono separati) | a cotto coritto alabarata dal CAE | | | | | | | |
|--|--|---|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | titolo di soggiorno valido per la permanenza sul territorio italiano | | | | | | | | |
| | (da allegare in caso di cittadina extracomunitaria) | | | | | | | | |
| $ \Box $ | copia del documento d'identità | | | | | | | | |
| H | (da allegare se il modulo è sottoscritto con firm altri allegati (specificare) | a autografa) | | | | | | | |
| | aith anegati (specificare) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Informativa sul trattamento dei dati personali | | | | | | | | | |
| | (ai sensi del Regolan | nento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto | Legislativo 30/06/2003, n. 196) | | | | | | |
| | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito interno | | | | | | | | |
| | dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazion | | | | | | | | |
| | della pratica. | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | Trevialio | | | | | | | | |

Data

Il dichiarante

Luogo