

**Al Comune di VAL DELLA TORRE**  
**Ufficio Segreteria /Assistenza**

Inviare all'indirizzo mail dell'ufficio protocollo: [protocollo@comune.valdellatorre.to.it](mailto:protocollo@comune.valdellatorre.to.it)  
**(da presentare entro 6 mesi dalla data di nascita del figlio)**

Gli importi dell'assegno ed il valore ISEE per un nucleo di 3 persone sono contenuti nell'apposito avviso pubblicato sul sito istituzionale [www.comune.valdellatorre.to.it](http://www.comune.valdellatorre.to.it)

Oggetto: **RICHIESTA DELL'ASSEGNO DI MATERNITA' PER I NATI NELL'ANNO 2025.**

Compilare correttamente con attenzione

La sottoscritta: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di **VAL DELLA TORRE**, in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Stato Civile:

- nubile/celibe  
 coniugata/o  
 divorziata/o  
 separata/o: - La data dell'omologa \_\_\_\_\_ - N. RG \_\_\_\_\_ - cognome e nome del coniuge \_\_\_\_\_

in qualità di genitore responsabile delle dichiarazioni anagrafiche di cui all'art. 6 del D.P.R. 30/05/89 n. 223

- ha preso visione del fatto che le comunicazioni in merito a questo contributo verranno inviate tramite mail;  
 s'impegna a comunicare eventuali variazioni dell'indirizzo mail/cellulare all'indirizzo mail [protocollo@comune.valdellatorre.to.it](mailto:protocollo@comune.valdellatorre.to.it)

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 74 del D.Lgs 26/03/01 n. 151,  
di poter accedere alla concessione dell'ASSEGNO DI MATERNITÀ 2025

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole in caso di false attestazione e mendaci dichiarazioni delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA**

- in caso di nascita: che il/la/i figlio/a/i per cui viene richiesto il beneficio è/sono nato/a/i in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025 - numero figli nati \_\_\_\_\_;
- in caso di adozione/affidamento pre-adoattivo: ingresso nella famiglia anagrafica \_\_\_\_\_;
- essere cittadina italiana o cittadina di uno stato appartenente all'Unione Europea;
- titolare di permesso di lungo periodo (ex carta di soggiorno) (*allegare documento*);
- titolare dello status di rifugiato o della protezione sussidiaria (*allegare documento*);
- apolide e suoi familiari (*allegare documento*);
- titolare di permesso unico lavoro e suoi familiari (DLGS 40/2014) (*allegare documento*);
- di non essere beneficiaria per lo stesso evento di trattamento previdenziale di maternità a carico dell'INPS o di altro ente previdenziale;
- che beneficia per lo stesso evento di trattamento previdenziale di maternità corrisposto da \_\_\_\_\_ nella misura di € \_\_\_\_\_ come da *dichiarazione allegata*;

