

ASSEGNO DI MATERNITA'

Al Comune di
GOLASECCA

La sottoscritta _____ residente nel Comune di
_____, in Via _____
telefono _____ ; in qualità di madre del bambino nato il
_____,

CHIEDE

Che le sia concesso l'assegno di maternità previsto dall'articolo 66 della Legge
n° 448 del 1998.

Allega alla presente domanda la dichiarazione sostitutiva delle condizioni
economiche del proprio nucleo familiare.

Dichiara di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico
dell'Inps o di altro ente previdenziale per la stessa nascita.

Golasecca, _____

Firma
