

Al Responsabile del Servizio Sociale
del Comune di
CASTELSARDO

OGGETTO: L. 448/1998 art. 66. Richiesta Assegno di Maternità.

Il sottoscritt _____ nato a _____
il _____ e residente a _____ in via _____ n°
_____ tel. _____ in qualità di genitore del neonato/a

DICHIARA ai sensi del DPR 445/2000

- Che il neonato/a _____ è nato/a il _____
- Che il bambino è stato adottato in data _____
- Di non beneficiare di altre forme di trattamenti previdenziali per la maternità da parte di altri Enti.

CHIEDE

Di poter beneficiare dell'assegno di maternità ai sensi della L.448/1998 art. 66

Allega:

ISEE rilasciato dal C.A.F. abilitato comprensivo di importo assegno spettante
fotocopia documento identità

Lì _____

IL RICHIEDENTE
