

Al Signor Sindaco del Comune di
Montalbano Elicona

OGGETTO: Richiesta assegno di maternità – Art.66 legge n. 448/98 e successive modifiche ed integrazioni.

La sottoscritta _____ nata
a _____ il _____ Codice
Fiscale n. _____ residente in Codesto Comune nella
Via _____, in qualità di madre del bambino/a
_____ nato/a a _____ il _____

CHIEDE

Che le venga concesso l'assegno di maternità previsto dall'art.66 della Legge 448/988 e successive Modifiche ed integrazioni.

DICHIARA

Di non percepire nessuna indennità mensile corrisposta da altri enti previdenziali.

Trattamento dei dati personali

Tutti i dati personali di cui l'ufficio di Segretariato Sociale verrà a conoscenza, saranno trattati nel rispetto del D.Lgs.n.196/2003; la presentazione della richiesta del servizio da parte dell'utente, implica il consenso al trattamento dei propri dati personali.

Data _____

Firma _____