



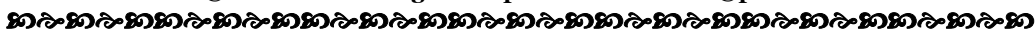
COMUNE DI ARDAULI

Provincia di Oristano

Piazza Matteotti, n°2 09081 Ardauli - Tel.0783/651223 - Fax 0783/651573

C.F. 80007390950 – P.IVA 00503960957

sociale@comuneardauli.gov.it – protocollo.ardauli@pec.comunas.it



COMUNE DI ARDAULI

Al responsabile del SERVIZIO SOCIALE

Oggetto: Art. 66 della L. n° 448/98 - Assegno di maternità.

Il / la sottoscritt _____

nat a _____ il _____

e residente nel Comune di Ardauli, in Via _____

TELEFONO _____

CHIEDE

Che gli/le sia concesso l'assegno di maternità, previsto dall'art. 66 della Legge n° 448 del 1998 per la nascita del minore _____ avvenuta il

A TAL FINE

Si impegna a comunicare ogni eventuale cambiamento nella composizione del proprio nucleo familiare e/o del reddito familiare che possa incidere sull'erogazione del beneficio richiesto;

Allega alla presente la Dichiarazione ISEE riferita ai redditi dell'anno 2_____ del proprio nucleo familiare.

DICHIARA

Che il codice IBAN bancario/postale è il seguente: _____

Filiale di _____

Paese	Chek	Cin	ABI	CAB	N. CONTO

Autorizza il Comune di Ardauli, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, al trattamento e comunicazione dei dati personali finalizzati all'istanza presentata.

Ardauli _____

In Fede:
