



Comune di
San Vincenzo La Costa
Provincia di Cosenza

Via Municipio - Tel.: 0984 936009 / 936616 – Fax.: 0984 936497

AL RESPONSABILE
UFFICIO AMMINISTRATIVO

OGGETTO: Richiesta concessione assegno di maternità

La sottoscritta _____
Nata a _____ il _____
Residente in _____ Via _____
Tel. _____

CHIEDE

Alla **S.V.** la concessione dell'assegno di maternità, a norma dell'art. 66 della legge 448/98,
relativamente al proprio figlio/a nato il _____

Allega alla presente autocertificazione relativa alla condizione economica del proprio nucleo, e
dichiara inoltre di non essere beneficiaria di altri trattamenti previdenziali-assicurativi per
maternità a carico dell'INPS o di altro ente.

Con Osservanza

San Vincenzo la Costa, li