



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Dichiarazione sostitutiva di certificazione (assegno maternità)

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

che nei due anni precedenti la nascita del seguente bambino

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			

### situazione lavorativa della madre

di non aver lavorato

di aver lavorato come lavoratore dipendente

Dal		Al	
Nome dell'azienda		Sede dell'azienda	

di aver lavorato come lavoratore autonomo

Dal		Al	
Qualifica lavorativa			

di aver lavorato come lavoratore parasubordinato (collaborazione coordinata e continuativa)

Dal		Al	
Nome dell'azienda		Sede dell'azienda	

## DICHIARA INOLTRE

- di essere a conoscenza che per il pagamento è necessario indicare i riferimento del proprio conto corrente bancario/postale e che dovrà essere intestato anche alla richiedente dell'assegno di maternità)

conto corrente bancario

conto corrente postale

libretto postale

Paese

Conto corrente

Istituto di Credito

Sede

Codice IBAN

Intestato a

Cognome

Nome

Reggiolo

Luogo

Data

Il dichiarante