

**ALL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE**

Sede di _____

LAVORATRICI AUTONOME

(artigiane, commercianti, coltivatrici dirette, colone/mezzadre, imprenditrici agricole professionali)

DOMANDA DI INDENNITA' DI MATERNITA'

(artt. 66, 67 e 68 D. Lgs. n. 151/2001 – T.U. Maternità)

Quadro A	DATI ANAGRAFICI DELLA RICHIEDENTE			
	COGNOME DI NASCITA	NOME	DATA DI NASCITA	
	COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
	INDIRIZZO (Via, Piazza, N. Civico, Frazione, ecc.)		COMUNE	PROV.
	CAP	N. TELEFONICO (con prefisso)		
Quadro B	DATI RELATIVI ALL'ATTIVITA' LAVORATIVA AUTONOMA			
LAVORO AUTONOMO SVOLTO IN QUALITA' DI:				
ARTIGIANA	}	TITOLARE DI AZIENDA	FAMILIARE COADIUVANTE	
COMMERCIANTE				
COLTIVATRICE DIRETTA	}	UNITA' ATTIVA		
COLONA-MEZZADRA				
IMPRENDITRICE AGRICOLA PROFESSIONALE				
ISCRITTA NELLA GESTIONE PREVIDENZIALE DI CATEGORIA DAL				
DATA DOMANDA DI ISCRIZIONE NELLA RELATIVA GESTIONE PREVIDENZIALE				
COGNOME E NOME DEL TITOLARE DELL'IMPRESA O DEL CONCEDENTE			N° AZIENDA O PROGRESSIVO AZIENDA	
INDIRIZZO DEL TITOLARE DELL'IMPRESA O DEL CONCEDENTE				
Quadro C	DATI DEL/DELLA BAMBINO/A			
	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	SESSO	
	COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
FIGLIO BIOLOGICO		Data del provvedimento di adozione o affidamento	Data di ingresso in famiglia dell'adottato/affidato	
MINORE ADOTTATO O AFFIDATO				
Quadro D	MODALITÀ DI PAGAMENTO			
ASSEGNO CIRCOLARE O PRESSO SPORTELLO POSTALE				
ACCREDITO SUL CONTO CORRENTE BANCARIO (*)	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO CORRENTE
(*) Indicare le coordinate bancarie nelle caselle a fianco; i dati possono essere rilevati dall'estratto conto bancario.				

Quadro E	DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
	TIPO DI DOCUMENTAZIONE	CASI IN CUI DEVE ESSERE PRESENTATA
	- CERTIFICATO DI ASSISTENZA AL PARTO O CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA DAL QUALE RISULTI LA MATERNITA' OPPURE AUTOCERTIFICAZIONE ATTESTANTE LE GENERALITA' DELLA RICHIEDENTE, DEL NEONATO E IL LORO RAPPORTO DI PARENTELA.	PARTO
	- ADOZIONI NAZIONALI: COPIA DEL PROVVEDIMENTO DI ADOZIONE O DI AFFIDAMENTO E COPIA DEL DOCUMENTO RILASCIATO DALL'AUTORITA' COMPETENTE DA CUI RISULTI LA DATA DI EFFETTIVO INGRESSO DEL BAMBINO IN FAMIGLIA. - ADOZIONI INTERNAZIONALI: CERTIFICATO DELL'ENTE AUTORIZZATO, DA CUI RISULTI L'ADOZIONE O L'AFFIDAMENTO DA PARTE DEL GIUDICE STRANIERO, L'AVVIO DEL PROCEDIMENTO DI "CONVALIDA" PRESSO IL GIUDICE ITALIANO E LA DATA DI INSERIMENTO DEL MINORE PRESSO I GENITORI ADOTTIVI O I CONIUGI AFFIDATARI.	ADOZIONE O AFFIDAMENTO
	- CERTIFICATO RILASCIATO DALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE ATTESTANTE LA DATA DELL'ABORTO E IL MESE IN CUI E' AVVENUTO.	ABORTO
	- COPIA DEI MODELLI F 24 DI PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI RELATIVI AL PERIODO INDENNIZZABILE PER MATERNITA' O PER ABORTO O PER ADOZIONE/AFFIDAMENTO.	IN TUTTI I CASI

Quadro F	DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'
	<p>Io sottoscritta, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false dichiaro che le notizie fornite rispondono a verità. Inoltre dichiaro di essere consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle dichiarazioni e che, in caso di dichiarazione falsa, posso subire una condanna penale e decadere dagli eventuali benefici ottenuti con l'autocertificazione.</p> <p>Mi impegno, altresì, a comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione autocertificata entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento. In caso di adozione o affidamento internazionale, io sottoscritta mi impegno altresì a presentare, non appena possibile, copia del provvedimento del giudice italiano che confermi la validità dell'adozione o affidamento straniero e sono consapevole che la mancata presentazione della documentazione suddetta entro sei mesi (se il procedimento non sarà ancora concluso presenterò apposita autocertificazione) comporta la restituzione dell'indennità percepita.</p> <p>Preso atto dell'informativa fornitami ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.1996, n. 675, acconsento, qualora necessario, alla istruzione, alla definizione e alla comunicazione inerente alla richiesta: 1) al trattamento di eventuali dati sensibili; 2) al trasferimento dei miei dati personali e sensibili all'estero; 3) alla comunicazione dei miei dati personali e sensibili a soggetti che gestiscono servizi informatici, di postalizzazione e archiviazione e al trattamento dei dati stessi da parte di tali soggetti; 4) alla comunicazione dei miei dati sensibili, ai fini diversi da quelli connessi alla presente richiesta, ad altri enti o amministrazioni pubbliche ove ciò sia necessario per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali. Consapevole del fatto che il mancato consenso può comportare l'impossibilità di definire la presente richiesta o notevole ritardo della definizione della stessa, non acconsento a quanto indicato ai punti 1 2 3 4</p> <p>DATA _____ FIRMA _____</p>

Quadro G	EVENTUALE SCELTA DEL PATRONATO
	<p>Io sottoscritta delego il Patronato _____ presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art. 47 del codice civile, a rappresentarmi e assistermi gratuitamente, ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 30 marzo 2001, N. 152, nei confronti dell'INPS per la trattazione della pratica relativa alla presente domanda.</p> <p>La presente delega può essere revocata solo per iscritto.</p> <p>DATA _____ FIRMA _____</p> <p>_____</p> <p>Timbro del patronato e codice _____ Firma dell'operatore dell'Ente di Patronato _____ Numero pratica _____</p>

AVVERTENZE IMPORTANTI
<p>Per le lavoratrici autonome il periodo indennizzabile è quello relativo ai due mesi precedenti alla data effettiva del parto e ai tre mesi successivi alla data stessa, in caso di figli "biologici", ovvero ai tre mesi successivi all'effettivo ingresso del minore (italiano di età non superiore a 6 anni o straniero di età non superiore a 18 anni) nella famiglia adottiva o affidataria. Per avere diritto alla indennità di maternità la lavoratrice autonoma all'inizio del periodo indennizzabile deve risultare iscritta o avere richiesto l'iscrizione nella relativa gestione previdenziale entro il termine previsto dalla legge (trenta giorni dall'inizio dell'attività per esercenti attività commerciale e artigiane, novanta giorni dall'inizio dell'attività stessa per coltivatrici dirette, colone, mezzadre e imprenditori agricole professionali); deve inoltre avere pagato i contributi INPS relativi al periodo indennizzabile stesso. Il pagamento dei contributi è verificato direttamente dall'INPS. Tuttavia, per accelerare la liquidazione dell'indennità è utile presentare tempestivamente copia autentica (i documenti possono essere autenticati anche agli sportelli INPS, esibendo gli originali) dei modelli F24 attestanti il pagamento dei contributi medesimi.</p> <p>Il diritto all'indennità di maternità si prescrive nel termine di un anno a decorrere dal giorno successivo all'ultimo giorno dei tre mesi indennizzabili dopo il parto. Pertanto, la domanda di indennità deve essere presentata entro il suddetto termine di un anno. Dalla data della domanda comincia a decorrere nuovamente il termine prescrizione di un anno, per interrompere il quale è utile presentare copia dei modelli F 24 di pagamento dei contributi, ovvero atti scritti (richiesta di pagamento dell'indennità, solleciti, ecc.) dell'interessata o dell'Ente di patronato eventualmente prescelto o del proprio rappresentante; dalla presentazione dei suddetti atti interruttivi comincia a decorrere un ulteriore termine annuale di prescrizione e così continuando.</p>

RICEVUTA

Mod. IND. MAT. / LAV. AUT.

la Signora _____

ha presentato oggi la domanda per maternità.

I nominativi del responsabile del procedimento e del responsabile del provvedimento possono essere rilevati dagli appositi avvisi esposti nei locali della Sede dell'INPS.

Timbro datario INPS e firma



N.B. Scrivere in stampatello e barrare le caselle che interessano