

## Domanda di INDENNITÀ di MATERNITÀ

La sottoscritta COGNOME e NOME:   
CODICE FISCALE:   
MATRICOLA EPAP:  RECAPITO TELEFONICO:   
PEC:

### CHIEDE

l'**INDENNITÀ di MATERNITÀ**, con riferimento a:

- A) NASCITA:  avvenuta il  <sup>1</sup>;  presunta per il  <sup>2</sup>  
B) ADOZIONE o AFFIDAMENTO: data di effettivo ingresso del bambino/a in famiglia  <sup>3</sup>  
C) Interruzione della gravidanza dopo il 6° mese:  
data di inizio gravidanza:  <sup>4</sup>, data interruzione:  <sup>5</sup>  
D) Interruzione della gravidanza dopo il 3° mese e prima del 6° mese:  
data di inizio gravidanza:  <sup>4</sup>, data interruzione:  <sup>5</sup>

All'uopo **DICHIARA** ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000

**l'inesistenza del diritto alle indennità di maternità di cui alle leggi 30 dicembre 1971, n. 1204 e successive modifiche, e 29 dicembre 1987, n. 546 e successive modifiche** <sup>6</sup>;

**DICHIARA** altresì

di essere in possesso, alla data di presentazione della domanda, dei requisiti previsti per il rilascio del certificato di regolarità contributiva, tempo per tempo vigenti

### DICHIARA inoltre

ai fini dell'erogazione di cui alla presente domanda, di appartenere al seguente regime fiscale<sup>7</sup>

- regime di contabilità semplificato o regime di contabilità ordinario  
 residenti all'estero con ritenuta a titolo di imposta del 30%  
 regime forfettario

\*\*\*SEGUE SU PAGINA SEGUENTE\*\*\*

1. Allegare estratto dell'atto di nascita del bambino con le generalità della madre.  
2. Allegare certificato medico indicante la data di inizio della gravidanza e quella presunta del parto nel quale sia espressamente indicato il compimento della 26<sup>a</sup> settimana di gravidanza.  
3. Dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la data di effettivo ingresso del bambino nella famiglia e copia autentica del provvedimento di adozione o di affidamento preadottivo. Nel caso che l'Autorità emanante sia di Stato estero è necessario presentare il successivo provvedimento adottato dal Tribunale dei Minori Nazionale competente per territorio.  
4. Allegare certificato medico comprovante la data di inizio della gravidanza.  
5. Allegare certificato medico, rilasciato dalla A.S.L. che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante la data dell'avvenuta interruzione della gravidanza.  
6. Le leggi 30 dicembre 1971, n. 1204 e 29 dicembre 1987, n. 546 prevedono un trattamento economico alle lavoratrici, comprese le apprendiste, che prestano la loro opera alle dipendenze di privati datori di lavoro, nonché alle dipendenti dalle amministrazioni dello stato, anche ad ordinamento autonomo dalle regioni, dalle province, dai comuni, dagli altri enti pubblici e dalle società cooperative, anche se socie di queste ultime. Ancora alle lavoratrici autonome, coltivatrici dirette, mezzadre e colone, artigiane ed esercenti attività commerciali.  
7. L'EPAP si configura come sostituto di imposta e per l'applicazione della ritenuta d'acconto tiene conto del regime fiscale dichiarato dall'interessato al momento della domanda.

Inoltre, chiede che, se nel diritto, la liquidazione Le venga corrisposta tramite accredito sul c/c bancario (o postale), intestato (o cointestato) all'interessata, sulle seguenti coordinate IBAN (desumibili dall'estratto conto bancario o presso la propria Banca):

CODICE PAESE	CHECK DIGIT	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE
-----------------	----------------	-----	-----	-----	----------------

---

**LETTO CONFERMATO E SOTTOSCRITTO**

luogo e data

Firma della dichiarante

ALLEGA copia fotostatica di un documento di identità valido

---

***Consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi dell'art. 13 del GDPR UE 2016/679)***

Io sottoscritta

dichiaro di aver preso visione dell'*Informativa Privacy* su come EPAP gestisce i dati in conformità al Regolamento UE 2016/679 pubblicata all'interno della sezione "Privacy" sul sito [www.epap.it](http://www.epap.it).

luogo e data

Firma della dichiarante (consenso esplicito)

\*\*\*FINE MODULO\*\*\*