



COMUNE DI ALTARE
Provincia di Savona

AREA ECONOMICO FINANZIARIA

DETERMINAZIONE N. 178 DEL 29/09/2020

REGISTRO GENERALE NUMERO 389 DEL 29/09/2020

Oggetto: Domanda di contributo per l'assegno di maternità articolo 65 e 66 Legge 448/98 e s.m.i. - Approvazione elenco assegni ai figli minori – Sig.ra G.S.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Premesso che con provvedimento sindacale n. 3153/2019 si è provveduto alla nomina di questo responsabile del servizio;
che con delibera di Consiglio Comunale n. 05/2020 esecutivo, è stato approvato il bilancio unico pluriennale anni 2020/2022 e suoi allegati;
che il PEG 2020 è stato approvato con delibera di Giunta Comunale n. 47/2020 in corso di esecutività;
che allegate al PEG 2020/2022 sono presenti le schede budget contenenti i capitoli affidati questo Responsabile di Servizio;

Vista la legge 23/1998 n. 448 a norma degli articoli 65 e 66 come modificati dalla legge 17 Maggio 1999, numero 144, inerenti le disposizioni per l'erogazione degli assegni di maternità/figli minori;

Dato atto che ai sensi delle succitate leggi i Comuni provvedono a concedere gli assegni di maternità per il nucleo familiare agli aventi diritto, mentre al pagamento degli assegni concessi dai Comuni provvede l'INPS attraverso le proprie strutture;

Considerato che il Comune di Altare con deliberazione di Consiglio Comunale numero 12 del 29 Febbraio 2020 e successive, ha approvato le bozze di convenzione per i Centri di Assistenza Fiscale autorizzati (CGIL, CISL, UIL, ACLI e CONFARTIGIANATO di Savona) per lo svolgimento delle funzioni relative alla determinazione dell'indicatore della situazione economica ISEE, in relazione all'erogazione degli assegni di maternità/figli minori per il nucleo familiare, ai sensi delle succitate leggi;

Vista la pratica trasmessa dal CAAF Cisl di Savona di richiesta di erogazione assegno al figlio minore, a nome della Sig.ra G.S (prot 6305/2020);

Ritenuto pertanto di dover provvedere ad approvare tale richiesta, previa verifica del possesso di tutti i requisiti necessari al conseguimento degli assegni;

Ritenuto inoltre di autorizzare al CAAF Cisl di Savona a provvedere all'inoltro della pratica della Sig.ra G.S. residente in Altare, all'INPS di Savona per l'erogazione della domanda di contributo per un importo pari a euro 1.740.60;

Visto il D.Lgs, numero 267/2000;

Visto il D.Lgs. 118/2011;

Visto il vigente regolamento di contabilità;

DETERMINA

Di approvare la richiesta trasmessa dal Caaf Cisl di Savona per la richiesta di erogazione di domanda di contributo sig.ra G.S. (prot. 6305/2020) ai sensi degli articoli 65 e 66 della legge 448/1998 e s.m.i.;

di autorizzare il Caaf Cisl di Savona a provvedere all'inoltro della pratica della Sig.ra G.S. residente in Altare, all'INPS di Savona, all'erogazione della domanda di contributo dell'assegno per un importo pari a euro 1.740.60;

DI esprime parere di regolarità tecnica attestante la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa favorevole, ai sensi art. 147-bis comma 1, del vigente D.L.267/2000

di trasmettere copia del presente provvedimento al Caf Cisl di Savona per gli adempimenti inerenti e conseguenti.

Altare, 1 Ottobre 2020



IL RESPONSABILE del SERVIZIO
(Daniela Rag. Fortunato)



COMUNE DI ALTARE
Provincia di Savona

Certificato di pubblicazione AL n. 655 /2020

DETERMINAZIONE AREA FINANZIARIA N. 178 /2020 (N. 389 /2020 DEL REGISTRO GENERALE)

La presente determinazione , al fine della pubblicità sugli atti e della trasparenza dell'azione amministrativa è stata pubblicata all'albo pretorio Comunale on-line del Comune sul sito www.comune.altare.sv.it, come previsto dall'art. 32 comma 1 della Legge 69/2009 per rimanervi affissa quindici gg consecutivi a far data dal

01.10.2020

f.to L'istruttore amministrativo

Simona Patetta

Comune di Altare (SV) - Informazioni

Da: Comune Altare - Area Finanziaria <areafinanziaria@comunealtare.it>
Inviato: martedì 29 settembre 2020 11:00
A: areafinanziaria@comunealtare.it; informazioni@comunealtare.it; 'Carla Denegri'
Oggetto: COMUNE DI ALTARE ASS MATERNITA' GIRIBALDI
Allegati: Dati_di_Certificazione.xml; POSTA CERTIFICATA: COMUNE DI ALTARE ASS MATERNITA' GIRIBALDI (100 KB); ASSEGNO_MATERNITA_GIRIBALDI_PER_ALTARE.pdf; COMUNE DI ALTARE ASS MATERNITA' GIRIBALDI (89,3 KB)

Comune di Altare

Prot. 0006305 del 29/09/2020

Oggetto: COMUNE DI ALTARE ASS MATERNITA' GIRIBALDI

codice archiviazione: 69982

"AVVERTENZE AI SENSI DEL DLGS 196/2003

Le informazioni contenute in questo messaggio di posta elettronica e/o nei file/s allegato/i, sono da considerarsi strettamente riservate. Il loro utilizzo è consentito esclusivamente al destinatario del messaggio, per le finalità indicate nel messaggio stesso. Qualora riceveste questo messaggio senza esserne il destinatario, Vi preghiamo cortesemente di darcene notizia via e-mail e di procedere alla distruzione del messaggio stesso, cancellandolo dal Vostro sistema; costituisce comportamento contrario ai principi dettati dal Dlgs 196/2003 il trattenere il messaggio stesso, divulgarlo anche in parte, distribuirlo ad altri soggetti, copiarlo, od utilizzarlo per finalità diverse."

Al comune diALTARE**Oggetto:** Domanda di Assegno per maternitàLa sottoscritta GIRIBALDI SARA
(cognome) (nome)nata il 27/04/1992 a GENOVAresidente a ALTAREin qualità di madre del bambino nato il 31/07/2020**DICHIARA**

(barrare l'ipotesi che ricorre)

- di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell'Inps o di altro Ente previdenziale per la stessa nascita;
- di essere beneficiaria di trattamento previdenziale di maternità inferiore all'importo dell'assegno (oppure allegare dichiarazione dell'Ente erogatore);

CHIEDE

(barrare l'ipotesi che ricorre)

- che le sia concesso l'assegno per maternità previsto dall'art. 74 del D.Lgs 26/03/01 n. 151
- che le sia concessa la quota differenziale tra i due trattamenti.

Che l'importo dell'assegno sia accreditato sul conto corrente numero
IT 10 R 02008 49331 000420199652

Allega alla presente domanda:

- Dichiarazione sostitutiva unica e attestazione Ise
- _____
- _____

Data 28/09/2020Firma Sara Giribaldi

**RIEPILOGO DEI DATI DI CALCOLO DELL'ASSEGNO DI MATERNITA'
E DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO SPETTANTE**

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

COGNOME GIRIBALDI NOME SARA

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA GENOVA PROV GE

DATA DI NASCITA 27/04/1992 pref. e n. telefonico (facoltativo) 3396406098

COMUNE DI RESIDENZA ALTARE PROV SV

INDIRIZZO E N. CIVICO LOCALITA GAMBARE' 1 CAP 17041

SOGGETTI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE:

N. RGA	N. IDENTIF.	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	ETA'
B1	1	GRBSRA92D67D969G	GIRIBALDI	SARA	27/04/1992	28
B2	2	TRNNHO17L26I480T	TRENTAROSSO	NOAH	26/07/2017	3
B3	3	TRNNVE20L71I480Q	TRENTAROSSO	NEVE	31/07/2020	ZERO
B4						
B5						
B6						
B7						
B8						
B9						
B10						
B11						
B12						

DETERMINAZIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITA' SPETTANTE

A	VALORE ANNUO SITUAZIONE ECONOMICA	1.446,38
B	VALORE DELLA SCALA DI EQUIVALENZA	2,34
C	VALORE ANNUO DELLA SITUAZ. ECONOMICA EQUIVALENTE	618,11
D	VALORE ANNUO DELLA SITUAZ. ECONOMICA EQUIVALENTE PREVISTA DALLA LEGGE	17.416,66
E	BENEFICIO MENSILE (art. 65, con rivalutazione ISTAT)	348,12

SE IL VALORE DI C NON E' SUPERIORE AL VALORE DI D, IL BENEFICIO PUO' ESSERE CONCESSO SECONDO LA SEGUENTE MISURA:

ASSEGNO DI MATERNITA':

x MENSILITA'

INDENNITA' CORRISPOSTE DA ENTI PREVIDENZIALI

BENEFICIO SPETTANTE AL NETTO DELLE INDENNITA'