



UNIONE DEI COMUNI VALLI DEL RENO, LAVINO E SAMOGGIA

COMUNI DI
CASALECCHIO DI RENO, MONTE SAN PIETRO, SASSO MARCONI, VALSAMOGGIA E ZOLA PREDOSA

Da inviare all'indirizzo
unione.renolavinosamoggia@cert.cittametropolitana.bo.it

Indicazioni Protocollo
Titolo: 5 Servizi Sociali e alla Persona
Classe: 5 Coordinamento Pedagogico

Modulo per la comunicazioni di variazioni Istanza di assegnazione MAT- Assegno di maternità

La sottoscritta COGNOME _____ NOME _____

nata _____ prov. _____ il _____

CODICE FISCALE . LLLLLLLLLLLLLLLLLL

INTESTATARIA DELLA DOMANDA DI ASSEGNO DI MATERNITA' ANNO.....

presentata il numero protocollo

COMUNICA di aver VARIATO

◆ le COORDINATE BANCARIE, (indicare di seguito le nuove coordinate bancarie **allegando documento comprovante IBAN, Istituto di credito e intestatario/i del conto**)

IBAN

◆ la RESIDENZA, (indicare di seguito il nuovo indirizzo)

Residente a prov. CAP

In Via n.

a far data dal tel. n. cell.

Indirizzo e_mail

Presenta

◆ copia PERMESSO DI SOGGIORNO O RICEVUTA DI RINNOVO (indicare gli estremi del documento e allegarne copia)

.....



UNIONE DEI COMUNI VALLI DEL RENO, LAVINO E SAMOGGIA

COMUNI DI
CASALECCHIO DI RENO, MONTE SAN PIETRO, SASSO MARCONI, VALSAMOGGIA E ZOLA PREDOSA

◆ ALTRA DOCUMENTAZIONE (elencare e allegare la documentazione)

.....

Si allega un documento di identità in corso di validità e sottoscritto con firma autografa.

Data ____/____/____

Firma _____