



Spett.le

**ENTE NAZIONALE di PREVIDENZA e ASSISTENZA
della PROFESSIONE INFERMIERISTICA****GESTIONE SEPARATA**

Via Alessandro Farnese, 3

00192 – ROMA

gestioneseparata@pec.enpapi.it**DOMANDA DI MATERNITÀ - PATERNITÀ****Il/La sottoscritto/a**

Cognome		Nome		
Comune di nascita	Prov.	Data di nascita	Stato civile	Codice fiscale
e-mail			Cell.	

Residente in

Via	Comune	Prov.	CAP
-----	--------	-------	-----

Domiciliato/a in

Via	Comune	Prov.	CAP
-----	--------	-------	-----

iscritta all'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci, dalla falsità negli atti e dall'uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000, e successive modifiche ed integrazioni,

DICHIARA

- di esercitare esclusivamente attività infermieristica con contratto di collaborazione presso _____ e di non avere diritto a percepire l'indennità di maternità da altri Enti di Previdenza obbligatoria
- di esercitare, contestualmente all'attività infermieristica con contratto di collaborazione presso _____, altra attività e di essere iscritta ad altro Ente di Previdenza obbligatorio.

CHIEDE

Che venga corrisposta l'indennità di maternità - paternità prevista per il/la titolare di collaborazione coordinata e continuativa dal capo XII, art. 70 del D.Lgs. 151/2001, come modificato dalla L. 289/2003 e ai sensi degli artt. 22, 23, 24 e 25 del Regolamento di Previdenza e Assistenza della Gestione Separata ENPAPI, per (barrare solo la casella di interesse):

- MATERNITÀ**
- PATERNITÀ**
- INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA DOPO IL 180° GIORNO**
- ADOZIONE O AFFIDAMENTO**

Il/La sottoscritto/a chiede, inoltre, che il pagamento dell'indennità avvenga, in un'unica soluzione, mediante **bonifico bancario**, con le seguenti coordinate:

Istituto _____	filiale di _____
Via _____	Intestato a: _____
IBAN (*) _____	

(*) Dal 1 gennaio 2008, l'IBAN (International Bank Account Number) sostituisce le tradizionali coordinate bancarie (ABI, CAB e numero di conto corrente).

Allega alla presente domanda:

1. una fotocopia leggibile di un documento d'identità valido;
2. dichiarazione del committente attestante l'effettiva astensione del lavoratore dall'attività lavorativa;

ed inoltre (i documenti devono essere prodotti in originale o in copia conforme):

- certificato medico comprovante la data delle ultime mestruazioni e quella presunta del parto ovvero il certificato di nascita (**nel caso di maternità**);
- certificato medico comprovante l'avvenuta interruzione di gravidanza, spontanea o volontaria, dopo il 180° giorno di gestazione (**nel caso di interruzione di gravidanza dopo il 180° giorno di gestazione**);
- copia autentica del provvedimento di adozione/affidamento da cui risulti la data di effettivo ingresso in famiglia (**nel caso di adozione o affidamento**);
- copia dell'autorizzazione all'ingresso in Italia del minore, rilasciata dalla Commissione Adozioni Internazionali (**nel caso di adozione internazionale**);
- copia del decreto di trascrizione nel Registro di Stato Civile emesso dal Tribunale dei Minori o autocertificazione (**nel caso di provvedimento straniero di adozione**);
- provvedimento rilasciato dal Servizio Ispettivo della Direzione Provinciale del Lavoro (**nel caso di interdizione anticipata dal lavoro**);
- certificato di morte o autocertificazione (**nel caso di morte della madre**);
- specifica certificazione medica rilasciata da una struttura pubblica da allegare in busta chiusa (**nel caso di grave infermità della madre**);
- copia del provvedimento del giudice da cui risulti l'affidamento esclusivo del figlio al padre (**nel caso di affidamento esclusivo al padre**);
- specifica autocertificazione (**nel caso di abbandono del figlio da parte della madre**);
- rinuncia espressa della madre lavoratrice che ha diritto al congedo di maternità (**rinuncia possibile solo in caso di adozione o affidamento**).

Data _____

Firma _____

Informativa sulla privacy

La informiamo che, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche ed integrazioni, i dati e le informazioni richiesti verranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali e nel rispetto degli obblighi di riservatezza e di sicurezza. Il trattamento dei dati personali verrà effettuato con l'ausilio di mezzi manuali ed informatici. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma l'eventuale rifiuto renderebbe impossibile il perfezionamento degli adempimenti che La interessano e l'esercizio dei connessi diritti ed obblighi. I suoi dati non saranno diffusi. Fermo restando il divieto di cui all'art. 26, 5° comma del D.Lgs 196/2003, i Suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti, solo per lo svolgimento delle funzioni inerenti alla gestione della Sua posizione, allo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente, nei limiti stabiliti da leggi o regolamenti.

In ogni momento la S.V. potrà accedere a tali dati chiedendone la modifica, l'aggiornamento ovvero la cancellazione.

Titolare del trattamento è ENPAPI, Via Alessandro Farnese, 3 - 00192 Roma. Il responsabile del trattamento è il Presidente pro-tempore dell'Ente.

Autorizzazione al trattamento dei dati

Il sottoscritto, come indicato nell'informativa fornita ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, per l'esecuzione dei servizi erogati dall'Ente **autorizza** il trattamento dei **dati personali**, eventualmente comunicati a soggetti terzi in relazione a specifici incarichi per servizi bancari, finanziari o assicurativi; attività di lavorazione a stampa, trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni agli assicurati; servizi informatici o di assistenza telefonica; archiviazione per conto dell'Ente, ed **autorizza**, inoltre, il **trattamento dei dati sensibili**, già acquisiti o che saranno acquisiti dall'Ente a seguito delle operazioni o dei contratti indicati dall'informativa, sempre nei limiti in cui gli stessi siano strumentali per la specifica finalità perseguita dall'operazione o dei servizi da me richiesti.

Data _____

Firma _____

INFORMAZIONI SULLA DOMANDA DI MATERNITÀ/PATERNITÀ

Soggetti legittimati

L'indennità di maternità/paternità può essere corrisposta per (D.Lgs. 151/2001): A) maternità: per i periodi di gravidanza e puerperio comprendenti i due mesi antecedenti la data presunta del parto e i tre mesi successivi la data effettiva; B) aborto: interruzione di gravidanza, volontaria o spontanea, avvenuti dopo il 180° giorno di gestazione; C) adozione o affidamento, a condizione che il bambino non abbia superato il sesto anno di età; D) morte o grave infermità della madre o abbandono del figlio, nonché affidamento esclusivo del bambino al padre.

Modalità e termini di presentazione

La domanda di indennità di maternità può essere utilmente presentata a partire dal compimento del settimo mese di gravidanza ed entro il termine perentorio di 1 anno dalla fine del periodo indennizzabile.