



## Indennità di maternità Domanda per le lavoratrici autonome

Per ottenere l'indennità di maternità, oltre a possedere i requisiti di legge, è necessario compilare il modulo in tutte le sue parti e consegnarlo all'ufficio Inps di zona dopo il parto (o dopo l'ingresso in famiglia del minore o dopo l'interruzione di gravidanza).

La domanda può essere spedita anche per posta tramite raccomandata con ricevuta di ritorno o consegnata ad un Ente di patronato che offre assistenza gratuita, allegando un documento di riconoscimento.

Se Inps non provvede al pagamento entro un anno dalla fine del periodo indennizzabile (3 mesi dopo il parto), il diritto si prescrive. Il termine di prescrizione si interrompe se il richiedente presenta agli uffici Inps atti scritti di data certa (solleciti, richieste di pagamento, ecc.).

### ● A chi spetta

Alle lavoratrici autonome iscritte all'Inps (artigiane, commercianti, coltivatrici dirette, colone, mezzadre, imprenditrici agricole professionali), madri biologiche, adottive o affidatarie che risultano in regola con il pagamento dei contributi previdenziali relativi al periodo indennizzabile o che hanno chiesto l'iscrizione entro i termini di legge (30 giorni dall'inizio dell'attività per artigiane e commercianti e 90 giorni dall'inizio dell'attività per tutte le altre).

L'indennità non spetta al padre lavoratore autonomo.

### ● Cosa spetta

Un'indennità pari al 80% della retribuzione convenzionale giornaliera stabilita annualmente dalla legge, in relazione alla categoria di appartenenza.

I periodi indennizzabili sono:

- per figlio biologico, i due mesi precedenti e i tre mesi successivi la data effettiva del parto
- per adozione/affidamento, i tre mesi successivi all'effettivo ingresso in famiglia del minore. In questo caso l'indennità spetta a condizione che, al momento dell'adozione/affidamento nazionale, il minore non ha superato i 6 anni di età o i 18 anni in caso di adozione/affidamento preadottivo internazionale
- per interruzione di gravidanza (spontanea o volontaria), i 30 giorni successivi all'evento solo se si è verificato entro il terzo mese di gravidanza

### ● Dati /documentazione indispensabili per la liquidazione della prestazione (articolo 1 comma 783, legge 296/2006)

**Per tutti**

- copia documento di identità del richiedente
- copia dei modelli F24 che attestano il versamento dei contributi relativi al periodo indennizzabile

**Per figli biologici**

- certificato di nascita (o autocertificazione a pagina 2)

**Per le adozioni/affidamenti nazionali**

- copia del provvedimento di adozione o di affidamento e copia del documento rilasciato dall'Autorità competente da cui risulta la data di effettivo ingresso del bambino in famiglia

**Per le adozioni/affidamenti preadottivi internazionali**

- copia del certificato dell'Ente autorizzato da cui risulti la data di effettivo ingresso del minore in famiglia
- copia dell'autorizzazione all'ingresso in Italia del minore rilasciata dalla Commissione Adozioni Internazionali
- nel caso di provvedimento straniero di adozione: copia del decreto di trascrizione nel registro di stato civile emesso dal tribunale dei minori

**In caso di aborto**

- certificato medico rilasciato dalla ASL che attesta la data in cui si è verificato l'evento e il mese di gravidanza in cui è avvenuto



## Indennità di maternità Domanda per le lavoratrici autonome - 1/3

ALL'UFFICIO INPS DI

NOME   COGNOME

CODICE FISCALE   NATO/A IL GG/MM/AAAA

A   PROV.   STATO

CITTADINANZA

RESIDENTE IN   PROV.   STATO

INDIRIZZO   CAP

Compilare solo se diverso dalla residenza

DOMICILIATO IN   PROV.   STATO

INDIRIZZO   CAP

TELEFONO\*   CELLULARE\*

E-MAIL\*

**Dichiaro** di essere iscritta alla gestione dei lavoratori autonomi come:

Barrare la casella corrispondente

- artigiana  
 commerciante  
 coltivatrice diretta  
 colona/mezzadra  
 imprenditrice agricola professionale
- titolare d'azienda  
 familiare coadiuvante
- unità attiva

- data della domanda di iscrizione alla relativa gestione previdenziale (gg/mm/aaaa \_\_\_\_\_)

**Dati dell'azienda**

COGNOME E NOME DEL TITOLARE DELL'IMPRESA O DEL CONCEDENTE

INDIRIZZO DEL TITOLARE DELL'IMPRESA O DEL CONCEDENTE

NUMERO AZIENDA O PROGRESSIVO AZIENDA

\* Dati facoltativi



## Indennità di maternità Domanda per le lavoratrici autonome - 2/3

### ● Dati del minore

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>		
NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>	SESSO	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>

#### figlio biologico

- numero dei nati in caso di parto gemellare \_\_\_\_\_

#### minore adottato/affidato

- numero adottati/affidati in caso di adozione/affidamenti plurimi \_\_\_\_\_
- data di adozione/affidamento (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_
- data di ingresso in famiglia (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_
- data di ingresso in Italia (adozione / affidamento internazionale) (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
certificata dalla Commissione per le Adozioni Internazionali
- in caso di provvedimento straniero di adozione, data di trascrizione del provvedimento (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
nei registri dello stato civile del Comune di \_\_\_\_\_

### ● Modalità di pagamento

- assegno circolare
- bonifico presso ufficio postale di \_\_\_\_\_
- accredito sul conto corrente bancario o postale

CODICE IBAN	<input type="text"/>
-------------	----------------------



## Indennità di maternità Domanda per le lavoratrici autonome - 3/3

### ● Delega al Patronato

Delego il patronato -----  
presso il quale eleggo domicilio (ai sensi dell'articolo 47 del codice civile) a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti di Inps, per la trattazione della presente domanda.

Firma dell'operatore del Patronato -----

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Sono inoltre consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle autocertificazioni incluse nella domanda e che, in caso di dichiarazioni false, posso subire una condanna penale e decadere dai benefici ottenuti.

Dichiaro che le notizie fornite in questo modulo rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze civili e penali previste per chi rende attestazioni false.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto. Il loro elenco completo ed aggiornato è disponibile sul sito [www.inps.it](http://www.inps.it).

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.