



## Indennità di maternità/paternità

Domanda per tutte le categorie di lavoratori

Per ottenere l'indennità di maternità/paternità occorre presentare la domanda all'Inps utilizzando il presente modulo (disponibile anche sul sito internet [www.inps.it](http://www.inps.it) nella sezione Modulistica). Il modulo di domanda, compilato nelle parti di interesse, va presentato all'Inps di residenza (o di domicilio) personalmente o tramite un Ente di patronato che offre assistenza gratuita, oppure può essere inviato per posta (tramite raccomandata con ricevuta di ritorno), allegando copia di un documento di riconoscimento. Copia del modello di domanda va presentata anche al datore di lavoro o al committente.

Per le lavoratrici e i lavoratori dipendenti, l'indennità è anticipata dal datore di lavoro tranne in casi particolari in cui è pagata direttamente dall'Inps (disoccupati, sospesi, operai agricoli a tempo determinato, lavoratori domestici, lavoratori stagionali a termine, lavoratori dello spettacolo a tempo determinato). Per le lavoratrici e i lavoratori iscritti alla Gestione Separata e per le lavoratrici autonome il pagamento è effettuato direttamente dall'Inps.

Se Inps non provvede al pagamento entro un anno dalla fine del periodo indennizzabile, il diritto si prescrive; il termine di prescrizione si interrompe se il richiedente presenta all'Inps atti scritti di data certa (richieste scritte di pagamento, solleciti e così via).

Informazioni più dettagliate sono disponibili sul sito [www.inps.it](http://www.inps.it).

### ● A chi spetta

**Lavoratori dipendenti del settore privato** (*apprendisti, operai, impiegati, dirigenti*) con rapporto di lavoro in corso oppure cessati o sospesi dall'attività lavorativa quando si trovino in una delle seguenti situazioni:

- tra la data di cessazione o sospensione e la data di inizio del congedo non sono trascorsi più di 60 giorni;
- sono decorsi più di 60 giorni dalla cessazione o sospensione, ma sussiste il diritto all'indennità di disoccupazione oppure al trattamento di integrazione salariale o all'indennità di mobilità
- non sono assicurati contro la disoccupazione ma sono in possesso di 26 contributi settimanali nell'ultimo biennio precedente l'inizio del congedo di maternità, sempre che il congedo sia iniziato entro 180 giorni dalla data di cessazione del rapporto di lavoro

Per gli operai agricoli a tempo determinato e per i lavoratori domestici sono previsti specifici requisiti lavorativi e contributivi. L'indennità spetta anche ai lavoratori impegnati in attività socialmente utili (LSU) o in attività di pubblica utilità (APU)

**Lavoratori iscritti esclusivamente alla Gestione Separata Inps** (*collaboratori a progetto, liberi professionisti, associati in partecipazione, venditori porta a porta, lavoratori autonomi occasionali, titolari di assegno di ricerca, ecc.*), non pensionati ed in possesso di tre mesi di contribuzione (utile anche per la maternità/paternità) nei 12 mesi precedenti il mese di inizio del periodo indennizzabile.

**Lavoratrici autonome** (*artigiane, commercianti, coltivatrici dirette, colone, mezzadre, imprenditrici agricole professionali*) iscritte all'Inps - o che abbiano richiesto 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) - ed in regola con il pagamento dei contributi previdenziali per il periodo di maternità (due mesi prima del parto e tre mesi dopo il parto).

### ● Cosa spetta

**L'indennità pari all'80%**

- dell'ultima retribuzione giornaliera percepita (*lavoratori dipendenti*)
- di 1/365<sup>simo</sup> del reddito derivante da lavoro parasubordinato, associazione in partecipazione o da attività libero professionale prodotto nei 12 mesi che precedono l'inizio del periodo indennizzabile (*lavoratori iscritti alla Gestione Separata*)
- della retribuzione convenzionale giornaliera stabilita annualmente dalla legge a seconda della categoria di appartenenza (*coltivatrice diretta, colona, mezzadra, imprenditrice agricola professionale – artigiana – commerciante*)

Secondo le vigenti disposizioni di legge, le Pubbliche Amministrazioni non possono effettuare pagamenti in contanti per prestazioni il cui importo netto superi i 1000 euro. Le somme potranno essere riscosse mediante accredito su c/c bancario o postale, libretto postale, INPS card o carte di pagamento dotate di IBAN (tutti gli strumenti devono essere nominativi ed intestati al legittimo beneficiario).

**Periodi indennizzabili:**

**Genitori naturali**

- Lavoratrice dipendente o iscritta alla Gestione Separata Inps:
  - congedo di maternità che va dai due mesi precedenti la data presunta del parto fino ai tre mesi successivi al parto oltre gli eventuali giorni tra la data presunta e la data effettiva del parto (e viceversa). In caso di flessibilità - che consente alla lavoratrice la prosecuzione dell'attività nel corso dell'8° mese - il periodo di congedo può essere fruito dal mese precedente la data presunta fino ai quattro mesi dopo il parto. In caso di parto gemellare, la durata del congedo di maternità non viene raddoppiata. Il congedo di maternità spetta anche in caso di interruzione di gravidanza verificatasi



## Indennità di maternità/paternità

Domanda per tutte le categorie di lavoratori

dopo il 180<sup>simo</sup> giorno dall'inizio della gestazione.

- ulteriori periodi di congedo di maternità anticipata/prorogata autorizzati dalla Direzione Provinciale del Lavoro
- Lavoratrice autonoma:
  - parto: due mesi antecedenti la data del parto e tre mesi successivi al parto. In caso di interruzione di gravidanza verificatasi dopo il terzo mese di gestazione sono indennizzati i 30 giorni successivi all'evento.
- Padre lavoratore dipendente o iscritto alla Gestione Separata Inps:
  - congedo di paternità che coincide con il periodo di congedo di maternità post-partum non fruito in tutto o in parte dalla madre, quando si verifica una delle seguenti situazioni:
    - morte o grave infermità della madre
    - abbandono del bambino da parte della madre
    - affidamento esclusivo del bambino al padre
    - rinuncia espressa della madre che ha diritto al congedo di maternità (rinuncia possibile solo in caso di adozione o affidamento)

### Genitori adottivi/affidatari

- Lavoratori dipendenti
  - adozioni/affidamenti preadottivi nazionali: cinque mesi successivi all'ingresso del minore in famiglia.
  - adozioni/affidamenti preadottivi internazionali: cinque mesi dall'ingresso in Italia del minore, nei quali vanno compresi eventuali periodi di permanenza all'estero finalizzati all'adozione, fruiti prima dell'ingresso in Italia del minore/adottato/affidato. Tutti i periodi di congedo, compresi quelli di permanenza all'estero, sono indennizzabili dopo l'ingresso del minore in Italia autorizzato dalla Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI).
  - affidamenti non preadottivi: tre mesi entro l'arco temporale di cinque mesi decorrenti dalla data di ingresso in famiglia del minore
- Lavoratori iscritti alla Gestione Separata Inps e lavoratrici autonome
  - adozioni/affidamenti nazionali: tre mesi successivi all'ingresso del minore in famiglia, purché il minore non abbia superato i 6 anni di età all'atto dell'adozione/affidamento
  - adozioni/affidamenti preadottivi internazionali: tre mesi successivi all'ingresso del minore in famiglia, anche se il minore ha superato i 6 anni di età all'atto dell'adozione/affidamento; il congedo e la relativa indennità sono comunque riconoscibili fino al compimento della maggiore età dell'adottato/affidato.
- **Documenti da allegare** (articolo 1, comma 783, legge 296/2006) *(se non ancora in possesso dell'Inps)*
  - copia di un documento di identità del richiedente *(in caso di domanda non firmata dinanzi al funzionario)*

### Genitori naturali

#### Lavoratrice dipendente o iscritta alla Gestione Separata Inps

- certificato medico di gravidanza rilasciato da un medico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o da un medico convenzionato (in busta chiusa)
- copia del provvedimento di interdizione anticipata/prorogata rilasciato dalla Direzione Provinciale del Lavoro
- **flessibilità:** certificazioni mediche che attestano specificatamente l'assenza di situazioni di rischio per la salute della gestante e del nascituro rilasciate, entro la fine del settimo mese, dal ginecologo del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato e dal medico aziendale responsabile alla sorveglianza sanitaria (in mancanza del medico aziendale, allegare la dichiarazione del datore di lavoro da cui risulta che in azienda o per le attività svolte non esiste l'obbligo di sorveglianza sanitaria sul lavoro) *(in busta chiusa)*
- Interruzione di gravidanza: documentazione sanitaria rilasciata dal SSN o dal medico convenzionato dalla quale risulti la data dell'interruzione
- Certificato di nascita del bambino o autocertificazione *(da presentare entro 30 giorni dalla data del parto)*

#### Lavoratrice autonoma

- Certificato di nascita del bambino o autocertificazione *(autocertificazioni a pag.3 del modulo)*
- Interruzione di gravidanza: documentazione sanitaria rilasciata dal SSN o dal medico convenzionato dalla quale risulti la data dell'interruzione

#### Padre lavoratore dipendente o iscritto alla Gestione Separata Inps

- morte della madre: certificato di morte della madre o autocertificazione *(autocertificazioni a pag.3 del modulo)*
- grave infermità della madre: specifica certificazione medica rilasciata dal Servizio Sanitario Nazionale *(allegare in busta chiusa)*



## Indennità di maternità/paternità

Domanda per tutte le categorie di lavoratori

- abbandono del figlio da parte della madre: autocertificazione (*autocertificazioni a pag.3 del modulo*)
- affidamento esclusivo del figlio al padre (*articolo 155 bis, codice civile*): copia del provvedimento da cui risulta l'affidamento esclusivo del figlio al solo padre richiedente
- rinuncia della madre lavoratrice che ha diritto al congedo di maternità (*solo in caso di adozione o affidamento*): autocertificazione (*autocertificazioni a pag.3 del modulo*)

### Padre lavoratore dipendente o iscritto alla Gestione Separata Inps

(I provvedimenti di adozione/affidamento vanno presentati solo per la parte contenente gli elementi necessari alla trattazione della pratica)

- adozioni o affidamenti preadottivi 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 minore in famiglia
- adozioni o affidamenti preadottivi internazionali: copia dell'autorizzazione rilasciata dalla Commissione per le Adozioni Internazionali da cui risulta la data di effettivo ingresso del minore in Italia. Nel caso in cui l'adozione o l'affidamento siano stati pronunciati nello Stato estero, allegare la copia del decreto del Tribunale dei minori di trascrizione del provvedimento di adozione/affidamento nel registro di stato civile o autocertificazione (*autocertificazioni a pag.3 del modulo*)
- periodi di permanenza all'estero: certificazione dell'Ente autorizzato a curare la procedura di adozione internazionale che attesta la durata di tali periodi
- affidamenti non preadottivi (articolo 2 e seguenti L. 184/1983): copia del provvedimento dell'Autorità competente da cui risulta la data di effettivo ingresso del minore in famiglia

### Ulteriori documenti specifici per categoria di lavoratori

#### Lavoratori parasubordinati ed associati in partecipazione

- copia delle dichiarazioni presentate dal lavoratore ai fini Irpef, relative all'anno/i in cui ricadono i 12 mesi di riferimento oppure dichiarazione del committente/associante che attesta i compensi corrisposti nei 12 mesi di riferimento al collaboratore/associato in partecipazione, gli importi e le date dei relativi versamenti contributivi
- copia dei modelli F24 attestanti l'effettivo versamento dei contributi per i periodi interessati
- dichiarazione del committente o associante in partecipazione attestante l'effettiva astensione del lavoratore dall'attività lavorativa

#### Liberi professionisti

- copia della denuncia dei redditi ai fini Irpef relativa all'anno/i in cui ricadono i 12 mesi di riferimento
- copia dei versamenti degli acconti ai fini Irpef relativi all'anno/i in cui ricadono i 12 mesi di riferimento
- copia dei modelli F24 che attestano l'effettivo versamento dei contributi per i periodi interessati

#### Lavoratori domestici

- copia dei bollettini di versamento contributivo relativi ai 24 mesi precedenti l'inizio del periodo indennizzabile

#### Lavoratori a domicilio

- dichiarazione del/dei datore/i di lavoro da cui risulta la data di riconsegna di tutte le merci ed il lavoro affidato, anche se non ultimato, prima dell'inizio del periodo indennizzabile

#### Lavoratrici cessate o sospese dal lavoro

- documentazione rilasciata dal datore lavoro che attesta la data della cessazione o sospensione del rapporto di lavoro

### ● Detrazioni d'imposta (articolo 23 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600 e successive modifiche e integrazioni)

Se il richiedente vuole usufruire delle detrazioni d'imposta per lavoro dipendente o assimilati e per carichi familiari deve compilare l'apposito campo. Per fruire delle detrazioni per carichi familiari è necessario dichiarare ogni anno di averne diritto (barrando l'apposita casella); è obbligatorio, in tale caso, allegare il modulo MV10, ( disponibile anche sul sito internet [www.inps.it](http://www.inps.it) ), debitamente compilato. In mancanza del modello MV10 non sarà riconosciuta la detrazione.



## Indennità di maternità/paternità - 1/4

Domanda per tutte le categorie di lavoratori *(compilare solo le parti di interesse)*

### ● Richiedente

NOME  COGNOME

CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA

A  PROV.  STATO

CITTADINANZA

RESIDENTE IN  PROV.  STATO

INDIRIZZO  CAP

TELEFONO \*  CELLULARE\*

E-MAIL\*

*Compilare solo se diverso dalla residenza*

DOMICILIATO IN  PROV.  STATO

INDIRIZZO  CAP

### ○ Lavoratore dipendente con qualifica di

apprendista  operaia/o  impiegata/o  dirigente

contratto a tempo indeterminato  contratto a tempo determinato fino al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

● azienda \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

● azienda \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

### ● Dichiaro

di essere stato licenziato o di aver presentato le dimissioni dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

di essere utilizzato in attività socialmente utili/attività di pubblica utilità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)  
*(se licenziata/o anteriormente, compilare anche la voce precedente)*

di essere sospeso dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

### ● Settore di attività

*Barrare la casella corrispondente*

industria

cooperative (socio lavoratore)

artigianato

lavoro a domicilio

terziario o servizi (già commercio)

spettacolo con contratto a tempo indeterminato

credito, assicurazioni

spettacolo con contratto a tempo determinato o a prestazione

servizi tributari appaltati

agricoltura con contratto a tempo indeterminato

servizi domestici e familiari

agricoltura con contratto a tempo determinato

altro \_\_\_\_\_



## Indennità di maternità/paternità - 2/4

Domanda per tutte le categorie di lavoratori *(compilare solo le parti di interesse)*

### **Lavoratore iscritto alla gestione separata**

*Barrare la casella corrispondente*

- parasubordinato    libero professionista    associato in partecipazione

● data di iscrizione alla Gestione separata \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

● Committente \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_

● Committente \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_

### **Dichiaro**

di non essere parente (figlia/o, sorella, fratello, nipote) o affine (nuora/genero o cognata/o) o moglie/marito del datore di lavoro/committente

di essere parente (figlia/o, sorella, fratello, nipote) o affine (nuora/genero o cognata/o) o moglie/marito del datore di lavoro/committente - Specificare il grado di parentela o affinità \_\_\_\_\_

● che il parto avverrà presumibilmente in data \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) come da certificato di gravidanza rilasciato dal medico del Servizio Sanitario Nazionale o convenzionato *(in busta chiusa)*

● di essere in interdizione anticipata / prorogata dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

### **Chiedo**

di avvalermi della flessibilità del congedo di maternità dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) per n° \_\_\_\_\_ giorni. *(Allegare in busta chiusa la documentazione medico-sanitaria acquisita entro la fine del settimo mese di gravidanza)*

#### **Lavoratrice autonoma**

artigiana    titolare d'azienda    familiare coadiuvante

commerciante

coltivatrice diretta

colona/mezzadra

unità attiva

imprenditrice agricola professionale

● data 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**



## Indennità di maternità/paternità - 3/4

Domanda per tutte le categorie di lavoratori *(compilare solo le parti di interesse)*

### ● Dati del minore

NOME  COGNOME   
 CODICE FISCALE   
 NATO/A IL GG/MM/AAAA  SESSO  M  F  
 A  PROV.  STATO

### 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 \_\_\_\_\_
- data inizio congedo \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) data fine congedo \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

### Dichiarazione del padre lavoratore in caso di richiesta del congedo di paternità (D.P.R. 445/2000 art.47)

*(solo per lavoratori dipendenti o iscritti alla gestione separata Inps)*

### ● Dati della madre

NOME  COGNOME   
 CODICE FISCALE  NATO/A IL GG/MM/AAAA   
 A  PROV.  STATO

attività lavorativa \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

### ● Dichiaro *(barrare la casella corrispondente)*

- che la madre è deceduta il \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)
- che la madre è gravemente inferma come da certificazione medica allegata
- che la madre ha abbandonato il minore in data \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)
- che la madre ha rinunciato al congedo di maternità *(solo in caso di adozione o affidamento)*
- che il minore è affidato esclusivamente al sottoscritto richiedente dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)



## Indennità di maternità/paternità - 4/4

Domanda per tutte le categorie di lavoratori *(compilare solo le parti di interesse)*

### ● Detrazioni d'imposta

(articolo 23 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600 e successive modifiche e integrazioni)

- non chiedo alcuna detrazione
- chiedo la detrazione per lavoro dipendente e assimilati *(di cui all'art. 13 del TUIR del DPR 917/1986)*
- chiedo la detrazione per carichi di famiglia *(di cui all'art. 13 del TUIR del DPR 917/1986)*  
*(è obbligatorio presentare il modello MV10 debitamente compilato, disponibile sul sito [www.inps.it](http://www.inps.it))*

### ● Modalità di pagamento

- Bonifico domiciliato presso ufficio postale
- Conto corrente bancario o postale - Libretto postale - INPS card - Carte di pagamento dotate di IBAN

**CODICE IBAN**

*Composto da 27 caratteri*

### ● 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 entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.**  
**Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)**

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

## 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.*

*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.*