

NUOVO BONUS MAMME 2025

Importo: € 40 al mese, per un massimo di 12 mensilità. -Erogazione: in un'unica soluzione entro dicembre 2025 (o entro febbraio 2026 per le domande tardive) - Scadenza: entro il 9 dicembre 2025.

DATI ANAGRAFICI DELLA RICHIDENTE

Nome e Cognome: Codice fiscale:

Data di nascita: Luogo di nascita: Cittadinanza:

Residenza: via/piazza n.

Cap..... Comune Prov. Telefono:

Email: IBAN:

DATI FAMILIARI

Dichiaro di essere (selezionare una delle due opzioni):

- ☐ madre nell'anno 2025 di soli 2 figli di cui almeno uno di età inferiore ai 10 anni;
- ☐ madre nell'anno 2025 di 3 figli o più figli di cui il più piccolo di età inferiore ai 18 anni e di non avere un rapporto di lavoro dipendente a tempo indeterminato in uno o più giorni nei mesi di richiesta del bonus

Nome e Cognome	Data di nascita	Età	Convivenza (S/N)

Dichiaro altresì:

di essere lavoratrice dipendente a tempo indeterminato con esattamente due figli nei mesi di richiesta del Nuovo bonus mamme, ovvero di essere una lavoratrice dipendente, con esclusione dei rapporti di lavoro domestico, ovvero di essere una lavoratrice autonoma iscritta alle gestioni previdenziali obbligatorie autonome, ovvero di essere iscritta alla cassa professionale, comprese le casse di previdenza professionali di cui al decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, e al decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103, e la gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335.

DATI LAVORATIVI

Tipologia di attività (selezionare una delle opzioni):

INPS:

- ☐ Lavoratrice dipendente a tempo indeterminato
- ☐ Lavoratrice dipendente a tempo determinato
- ☐ Artigiana
- ☐ Commerciante
- ☐ Pescatrice autonoma
- ☐ Lavoratrice agricola autonoma (coltivatori diretti, coloni, mezzadri e imprenditori agricoli professionali)
- ☐ Gestione Separata – Professionista con P.IVA
- ☐ Gestione Separata – Collaborazione Coordinata e Continuativa
- ☐ Gestione Separata – altri lavoratori diversi dalle precedenti categorie

CASSE LIBERI PROFESSIONISTI:

- Cassa nazionale di previdenza ed assistenza forense
- Istituto nazionale di previdenza ed assistenza dei giornalisti italiani "Giovanni Amendola" (INPGI)
- Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei veterinari (ENPAV)
- Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri – Fondazione ENPAM
- Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri e architetti liberi professionisti (INARCASSA)
- Ente nazionale di previdenza e di assistenza farmacisti (ENPAF)
- Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i Consulenti del lavoro (ENPACL)
- Cassa nazionale di previdenza ed assistenza dei dottori commercialisti (CNPADC)
- Cassa nazionale di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti (CIPAG)
- Cassa nazionale di previdenza ed assistenza a favore dei ragionieri e periti commerciali
- Cassa nazionale del notariato
- Ente nazionale di assistenza degli agenti e rappresentanti di commercio (Fondazione ENASARCO)
- Ente nazionale di previdenza per gli addetti e impiegati in agricoltura (ENPAIA)
- Ente nazionale di previdenza ed assistenza a favore dei biologi (ENPAB)
- Ente nazionale di previdenza ed assistenza della professione infermieristica (ENPAPI)
- Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi (ENPAP)
- Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI)
- Ente di previdenza e assistenza pluricategoriale (EPAP)

Mensilità del rapporto di lavoro (anno 2025):

☐ **TUTTI**

☐ GEN

☐ FEB

☐ MAR

☐ APR

☐ MAG

☐ GIU

☐ LUG

☐ AGO

☐ SET

☐ OTT

☐ NOV

☐ DIC

Dichiaro:

che, secondo la situazione reddituale attuale, la somma dei redditi da lavoro rilevanti ai fini del calcolo delle imposte per l'anno 2025 è pari o inferiore a 40.000 euro annui.

Dichiaro sotto la mia responsabilità che le informazioni fornite corrispondono al vero e di essere consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR).

Luogo e data:

Firma della richiedente: