

\_\_\_\_\_

nata a / il \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Raccomandata A/R  
pec: urp@postacert.istruzione.it

li \_\_\_\_\_

Spett.le Ministero dell'Istruzione e del Merito  
Viale Trastevere 76/A  
00153 ROMA RM

OGGETTO: "Bonus Mamme" esonero dal versamento della quota di contributi previdenziali a carico delle lavoratrici madri ex art.1, commi 180 e 181, Legge n. 213 del 30.12.2023 (Legge Bilancio 2024).

Gentile Ministero dell'Istruzione e del Merito,  
Gentile Responsabile dell'Ufficio Gestione del Personale,

la sottoscritta, \_\_\_\_\_, in intestazione generalizzata,  
assunta a tempo determinato fino al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, profilo \_\_\_\_\_,  
presso l'Ist. Scol. \_\_\_\_\_, sito in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
(ove la presente viene protocollata con esplicita richiesta di trasmissione agli Uffici centrali competenti)

considerato che

la legge n.213/2023 esclude dall'ammissione alla fruizione dell'esonero dal versamento della quota di contributi previdenziali la lavoratrice madre con contratto a tempo determinato;  
alla scrivente, lavoratrice madre con contratto a tempo determinato, è inibita la possibilità di accedere alla piattaforma telematica predisposta del Ministero dell'Istruzione e del Merito per la comunicazione di rito;  
la norma viola il principio di non discriminazione ex clausola n.4 Accordo Quadro - Direttiva 1999/70/CE;

a mezzo della presente, COMUNICA

la volontà di voler fruire dell'esonero dal versamento della quota dei contributi previdenziali a carico delle lavoratrici madri (IVS) ex art.1, commi 180 e 181, Legge n. 213 del 30.12.2023 (Legge Bilancio 2024).  
A tal proposito, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 oltre della decadenza dal beneficio,

DICHIARA,

di essere madre dei seguenti figli:

Cognome e Nome - Codice Fiscale

Luogo e Data di nascita

Cognome e Nome - Codice Fiscale

Luogo e Data di nascita

Cognome e Nome - Codice Fiscale

Luogo e Data di nascita

Distinti Saluti.  
Allegato: copia documento d'identità

\_\_\_\_\_  
(firma)