

MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

AI

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

(Compilare e barrare le caselle)

cognome e nome

codice fiscale

luogo e data di nascita

celibe/nubile

coniugato/a

unito/a civilmente

vedovo/a

separato/a

divorzi

in servizio presso

tel.uff.

titolare di pensione - iscrizione n°

CHIEDE

l'attribuzione

la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

(Compilare)

cognome e nome

relazione di parentela

data di nascita

posiz.
(*)

1)

(richiedente)

2)

3)

4)

5)

6)

7)

8)

9)

10)

11)

12)

(*) per ogni componente indicare, se presente, una o più delle seguenti posizioni:

"S": studente. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M".

"A": apprendista. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M".

"I": persona che si trova, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro ovvero minorenne con difficoltà persistente a svolgere funzioni proprie della sua età (si allega, in quanto non ancora presentata, la certificazione - o copia autenticata - rilasciata dalle competenti Commissioni sanitarie).

"O": orfano/a

DETERMINAZIONE DEL REDDITO FAMILIARE ANNUO

(Compilare)

Vanno considerati i redditi - assoggettabili ad Irpef, compresi quelli a tassazione separata, al lordo degli oneri deducibili delle detrazioni d'imposta nonché i redditi esenti da imposta o assoggettati ad imposta sostitutiva, in quanto di importo superiore ad euro 1.032,91 annui (già lire 2.000.000) - percepiti dai componenti il proprio nucleo familiare indicati nel precedente riquadro,

nell'anno

2020

| redditi | dichiarante | coniuge o unito/a civilmente (*) | altri familiari (**) | totali |
|---|-------------|-------------------------------------|----------------------|--------|
| 1) redditi da lavoro dipendente e assimilati | | | | |
| 2) redditi a tassazione separata | | | | |
| 3) altri redditi | | | | |
| 4) redditi esenti | | | | |
| totali | | | | |

REDDITO COMPLESSIVO

(*) non legalmente ed effettivamente separato.

(**) figli ed equiparati minorenni, maggiorenni fino a 21 anni studenti o apprendisti, maggiorenni inabili, fratelli, sorelle, nipoti, orfani minorenni o maggiorenni inabili.

NOTE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI REDDITI

- 1) importi di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5, 481, 496 e 497 del C.U. 2021, nonché altri eventuali redditi da considerare del trattamento di famiglia ai sensi della normativa vigente.
- 2) importi di cui ai punti 511 e 512 del C.U. 2021; sono esclusi i trattamenti di fine rapporto e le anticipazioni su trattamenti.
- 3) importi desumibili dai vigenti modelli fiscali (per il mod.730 vedere mod.730-3, righe 1, 2, 3, 5, 6, 7, 147 e 148; per il modello UNICO vedere i dati riportati nei singoli quadri).
- 4) vanno inclusi anche i redditi assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva (interessi su depositi, su titoli, ecc.) se superiori, complessivamente, ad euro 1.032,91 annui.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE O DELLA PARTE UNITA CIVILMENTE

(Compilare e barrare la casella)

Il/La sottoscritt

cognome e nome

luogo e data di nascita

consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

DICHIARA sotto la propria responsabilità che:

per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia.

Data

Firma del coniuge o della
parte unita civilmente

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE

(Compilare e barrare le caselle)

Il/La sottoscritt

cognome e nome

luogo e data di nascita

consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

DICHIARA sotto la propria responsabilità che:

per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia.

per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non è stato richiesto altro trattamento di famiglia da parte di persone che non compongono il nucleo familiare (ex coniuge, coniuge separato, convivente o altri);

le notizie indicate nel presente modello di domanda sono complete e veritiere;

si impegna a segnalare le variazioni della situazione dichiarata entro 30 giorni.

Data

Firma del richiedente

Data

Firma del richiedente

N.B.: Le istanze e le dichiarazioni devono essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e preser inviate unitamente a copia del documento di riconoscimento di ciascuno dei sottoscrittori. Resta ferma la facoltà dell'amministrazione di sottoporre a verifica le notizie indicate nel presente modello di domanda.

