MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

cognome e nome

codice fiscale

luogo e data di nascita

celibe/nubile

coniugato/a

vedovo/a

separato/a

divorziato/a

in servizio presso

tel.uff.

titolare di pensione - iscrizione n°

CHIEDE

l'attribuzione

la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

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

"S":

"A":

"I":

"O":

Al

|  |
| --- |
| DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE |
| *(Compilare e barrare le caselle)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 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) |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| studente. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M". |
| apprendista. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M". |
| 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 |
| le funzioni proprie della sua età (si allega, in quanto non ancora presentata, la certificazione - o copia |
| autenticata - rilasciata dalle competenti Commissioni sanitarie. |
| 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 e delle detrazioni d'imposta nonché i redditi esenti da imposta o assoggettati |
| ad imposta sostitutiva, in quanto di importo superiore ed 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 (\*) altri familiari (\*\*) totali

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | redditi da lavoro |  |  |  |  |
|  | dipendente e assimilati |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2) | redditi a tassazione |  |  |  |  |
|  | separata |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3) | altri redditi |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4) | redditi esenti |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| totali |  |  |  |  |

REDDITO COMPLESSIVO

(\*) coniuge 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, 4, 5 della C.U. 2021

2)

|  |
| --- |
| importo di cui al punto 511 della C.U. 2021 |
| sono esclusi i trattamenti di fine rapporto e le anticipazioni su tali trattamenti |

3)

|  |
| --- |
| importi desumibili dai vigenti modelli fiscali (per il mod.730 vedere mod.730-3, righi 1, 2, 3, 5, 6, 7, |
| 147 e 148; per il modello PERSONE FISICHE vedere i dati riportati nei singoli quadri) |

4)

|  |
| --- |
| importi di cui ai punti 463 e 465 ed eventuale importo esposto nelle annotazioni con descrizione "reddito esente" |
| della C.U. 2021; 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 |
| *(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:

Data

Firma del coniuge

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

|  |
| --- |
| DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE |
| *(Compilare e barrare le caselle)* |

|  |
| --- |
| 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); |

Data Firma del richiedente

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:

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

N.B.:

|  |
| --- |
| Le istanze e le dichiarazioni devono essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte |
| e presentate o 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. |