

MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

AI
RTS REGGIO EMILIA

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE
(Compilare e barrare le caselle)

cognome e nome	codice fiscale

luogo e data di nascita

celibe/nubile (*)
 coniugato/a
 vedovo/a
 separato/a
 divorziato/a

(*) specificare se è stato stipulato un **CONTRATTO DI CONVIVENZA** volto a disciplinare i rapporti patrimoniali relativi alla vita in comune, secondo quanto previsto nell'arti 1 c. 50 della Legge n. 76/2016. In caso affermativo è necessario INDICARE I REDDITI DI ENTRAMBI I GENITORI:

SI ho stipulato un contratto ai sensi dell'art. 1 c. 50 L 76/2016
 NO non ho stipulato un contratto ai sensi dell'art. 1 c. 50 L 76/2016

in servizio presso _____ tel.uff. _____

titolare di pensione - iscrizione n° _____

CHIEDE

l'attribuzione (solo per 1 richiesta) la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal _____

NB i richiedenti separati/divorziati che abbiano avuto altri figli da nuove unioni non matrimoniali, devono barrare entrambe le caselle (separati/divorziati e celibe/nubile)

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE
(Compilare)

cognome e nome	relazione di parentela	data di nascita	posiz. (*)
1)	<i>(richiedente)</i>		
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			
9)			
10)			
11)			

- (*) per ogni componente indicare, se presente, una o più delle seguenti posizioni:
- "S": **Solo per nuclei con ALMENO 4 FIGLI** indicare "S" Se studente. se di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M".
- "A": **Solo per nuclei con ALMENO 4 FIGLI** indicare "A" se apprendista. Se 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 le funzioni proprie dalle competenti Commissioni Sanitarie della sua età (si allega, in quanto non ancora presentata, la certificazione - o copia autenticata - rilasciata)
- "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 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 2019

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/parte di unione civile non legalmente ed effettivamente separato/sciolta.

(**) 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 desumibili dalle Dichiarazioni Fiscali (es. rigo 4 del 730-3, quadro RC dell'UNICO). Importi di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5, 481, 496 e 497 del C.U. 2019.

2) importi di cui ai punti 511 e 512 del C.U. 2019;
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, righe 1, 2, 3, 5, 6, 7, 147 e 148; per il modello UNICO vedere i dati riportati nei singoli quadri).

4) vanno indicati tutti i redditi esenti, inclusi anche i redditi assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva (**attività sportive** dilettantistiche, provvigioni vendite a domicilio, indennizzi INAL diversi dalle rendite vitalizie, interessi su depositi, su titoli, ecc.) se superiori, complessivamente, ad euro 1.032,91 annui.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DELL'ALTRO GENITORE

(Compilare e barrare la casella)

Il/La sottoscritt_

cognome e nome

luogo e data di nascita

consapevole delle sanzioni civili e penali previste ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/00 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.

SE I MINORI AFFERISCONO A GENITORI DIVERSI SPECIFICARE A QUALI MINORI CI SI RIFERISCE

NOME E COGNOME

CF

NOME E COGNOME

CF

NOME E COGNOME

CF

Data

Firma del genitore

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 e presentate o inviate unitamente a copia del documento di riconoscimento di ciascuno dei sottoscrittori, oppure, sottoscritte in presenza del dipendente addetto.

Resta ferma la facoltà dell'amministrazione di sottoporre a verifica le notizie indicate nel presente modello di domanda