

## MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

Al

### 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

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)		<i>(richiedente)</i>		
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 minorenni 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.

"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

2017

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. 2018
- 2) importo di cui al punto 511 della C.U. 2018  
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 PERSONE FISICHE vedere i dati riportati nei singoli quadri)
- 4) importi di cui ai punti 467 e 469 ed eventuale importo esposto nelle annotazioni con descrizione "reddito esente" della C.U. 2018; 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:

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

Data

Firma del coniuge

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 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.