

**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    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.<br>(*) |
|-----|----------------|------------------------|-----------------|---------------|
| 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 

|      |
|------|
| 2018 |
|------|

| redditi   | dichiarante | coniuge o unito/a<br>civilmente (*) | altri familiari (**) | totali |
|---|-------------|-------------------------------------|----------------------|--------|
| 1) redditi da lavoro<br>dipendente e assimilati |             |                                     |                      |        |
| 2) redditi a tassazione<br>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. 2019, nonché altri eventuali redditi da considerare ai fini del trattamento di famiglia ai sensi della normativa vigente.
- 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 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 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.