

## MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

A

## 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

## COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE

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 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)

"O": 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	2014			
redditi	dichiarante	coniuge (*)	altri familiari (**)	totali
1) redditi da lavoro dipendente e assimilati				
2) redditi a tassazione separata				
3) altri redditi				
4) redditi esenti				
<b>totali</b>				

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, 3, 4, 5, 201, 205, 221, 241 e 242 del C.U. 2015.
- 2) importi di cui ai punti 261 e 262 del C.U. 2015;  
 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 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 RESPONSABILITÀ 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 RESPONSABILITÀ 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 veritieri;
- 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.