

MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

Al Magnifico Rettore della Sapienza Università di Roma
 Area Contabilità Finanza e Controllo di Gestione
 Ufficio Stipendi
 Piazzale Aldo Moro n. 5 – 00185 ROMA

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

(Compilare e barrare le caselle)

--	--

cognome e nome

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

codice fiscale

--

luogo e data di nascita

<input type="checkbox"/> celibe/nubile	<input type="checkbox"/> coniugato/a	<input type="checkbox"/> vedovo/a	<input type="checkbox"/> separato/a	<input type="checkbox"/> divorziato/a
--	--------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------

<input type="checkbox"/> in servizio presso		tel.uff.
---	--	----------

Recapito telefonico del Richiedente (obbligatorio)

--

CHIEDE

l'attribuzione

la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

--

COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE

cognome e nome	relazione di parentela	codice fiscale	data di nascita	pos. (*)
1)	(richiedente)			
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				

(*) 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 (solo per "nuclei numerosi").

"A": apprendista. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni (solo per "nuclei numerosi").

"I": inabile. 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": 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

2015

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, 3, 4, 5, 481, 496 e 497 della C.U. 2016.
- 2) importi di cui ai punti 511 e 512 della C.U. 2016;
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 penali in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000

Dichiara sotto la propria responsabilità che:

- per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né chiederà 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 penali in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dagli eventuali benefici acquisiti in caso di non veridicità del contenuto della dichiarazione ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000,

Dichiara sotto la propria responsabilità che:

- per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né chiederà 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.