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 unito/a civil	mente 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)	(richiedente)			
2)				
3)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				
11)				
[12]				
(*) per ogni componente indicare, se presente, un	a o più delle seguenti posizioni:			
"l": persona che si trova, a causa di infermita impossibilità di dedicarsi ad un proficuo l svolgere le funzioni proprie della sua età	18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M". a i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M". à o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente avoro ovvero minorenne con difficoltà persistente a (si allega, in quanto non ancora presentata, la ciata dalle competenti Commissioni sanitarie).			

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 civilmente (*)	altri familiari (**)	totali
redditi da lavoro dipendente e assimilati			MINISTER AND STREET	
redditi a tassazione 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, 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.

DICHIARAZI	IONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE O DELLA PARTE UNITA CIVILMENTE (Compilare e barrare la casella)				
II/La sottoscritt	cognome e nome luogo e data di nascita	Annual site and site			
consapevole delle	consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,				
	DICHIARA sotto la propria responsabilità che:				
	tti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né altro trattamento di famiglia.				
Data	Firma del coniuge o della parte unita civilmente				
	DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE (Compilare e barrare le caselle)				
II/La sottoscritt		zamierowania ova			
II/La sodosciid	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.					
altro trattame	ti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non è stato richiesto nento di famiglia da parte di persone che non compongono il nucleo familiare (ex niuge separato, convivente o altri);				
le notizie ind	dicate nel presente modello di domanda sono complete e veritiere;				
si impegna a	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.