[ ] **DOMANDA DI ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE**

PERIODO DAL [ ] **AL** [ ]

[ ] **VARIAZIONE SITUAZIONE NUCLEO FAMILIARE DAL** [ ]

(fornire le notizie e barrare le caselle che interessano)

A DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

COGNOME | NOME

M/F: F | COGNOME DEL MARITO | CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA | COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA | PROV. | CITTADINANZA

INDIRIZZO (Via, Fraz. Piazza, etc. N. civico) | CAP | COMUNE DI RESIDENZA (O STATO ESTERO DI RESIDENZA) | PROV.

[ ] CELIBE / NUBILE [ ] CONIUGATO [ ] VEDOVO [ ] SEPARATO LEGALMENTE [ ] DIVORZIATO [ ] ABBANDONATO

C DATI RELATIVI ALLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE DEL/DELLA RICHIEDENTE

	COGNOME E NOME DEI COMPONENTI IL NUCLEO (compreso il/la richiedente)	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA	INABILE (1)	RESIDENTE ALL'ESTERO (2)
1							
2							
3							
4							
5							
6							

(1) Barrare la casella se il componente è inabile (2) Barrare la casella se il componente risiede all'estero.

D DATI RELATIVI AI REDDITI CONSEGUITI DAL RICHIEDENTE E DAI COMPONENTI IL NUCLEO

NELL'ANNO **2019** IL RICHIEDENTE E GLI ALTRI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE HANNO CONSEGUITO REDDITI NO [ ] SI [ ] (in caso affermativo specificare i redditi)

TITOLARE DEI REDDITI	REDDITI ASSOGGETABILI ALL'IRPEF				REDDITI ESENTI DA IMPOSTA O SOGGETTI A RITENUTA ALLA FONTE A TITOLO D'IMPOSTA O IMPOSTA SOSTITUTIVA			
	1	2	3	4	5	6	7	8
	REDDITO DA LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	ALTRI REDDITI	MOD. FISCALE	REDDITO COMPLESSIVO	REDDITO DA LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI	ALTRI REDDITI	MOD. FISCALE	REDDITO COMPLESSIVO
Richiedente								
Coniuge								
Familiari								
TOTALE								

H	EVENTUALI COMUNICAZIONI

RISERVATO AL DATORE DI LAVORO

DATI PER LA DETERMINAZIONE DELL'ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

N. COMPONENTI IL NUCLEO	REDDITO COMPLESSIVO	TOTALE REDDITO DA LAVORO DIPENDENTE		N.TABELLA	IMPORTO DA CORRISPONDERE PER ANF	DATA DI SCADENZA (1)
	(COL. 4 + COL. 8)	(COL. 4 + COL. 8)	%	APPLICATA		

DATA _____ FIRMA _____

(1) DA INDICARE IN CASO DI COMPIMENTO DELLA MAGGIORE ETA' DEI MINORI E IN CASO DI SCADENZA DELL'AUTORIZZAZIONE

Preso atto dell'informativa fornitami ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.04.2016, che i dati personalei raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle conseguenze penali stabilite dal DPR 445/2000 e successive modificazioni in caso di attestazioni non veritiere o incomplete e conferma sotto la propria responsabilità le dichiarazioni sopra indicate.

Data _____ Firma _____

Dati relative ai redditi conseguiti dal richiedente e dai componenti del nucleo familiare.
Colonna 1: vanno indicati tutti i redditi derivanti da lavoro, da pensione, da prestazioni temporanee percepiti in Italia e all'estero, compreso gli arretrati.

- Modello CU/2020 redditi 2019 parte B importi di cui ai punti 1, 2, 3, 4.
- Modello 730/2020 redditi 2019 – Quadro 730-3 importo di cui al rigo 4 + 5
- Modello Unico/2020 redditi 2019 Quadro RC importi righi 5 e 9.

Colonna 2: vanno indicati i redditi derivanti da lavoro autonomo, da fabbricati da terreni.

- Modello 730/2020 redditi 2019 importo di cui alle righe 1, 3 nonché gli importi di cui alle righe 147 e 148
- Modello Unico/2020 redditi 2019

Colonna 5: vanno indicati pensioni, assegni ed indennità a ciechi, sordomuti ed invalidi civili, pensioni sociali etc..
Colonna 6: vanno indicati redditi soggetti a ritenuta alla fonte a titolo d'imposta o imposta sostitutiva, quali interessi bancari e postali, rendite da BOT, CCT etc..

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DELL'ALTRO GENITORE

Il sottoscritto (Cognome e Nome) _____, consapevole delle conseguenze civili e penali per coloro che rendono dichiarazioni false, autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/04/2016 e dichiara di non percepire né di aver richiesto alcun trattamento di famiglia per il proprio nucleo familiare e di essere:

Dipendente presso _____indirizzo datore di lavoro _____

Lavoratore autonomo _____ dal _____

Disoccupato dal _____

Data _____- Firma dell'altro genitore_____