

MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE



UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA



Università degli Studi di Foggia  
Area Risorse Umane  
Via Gramsci, 89/91  
71122 - Foggia

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE  
(Compilare e barrare le caselle)

cognome e nome codice fiscale

luogo di nascita data di nascita

celibe/nubile  coniugato/a  vedovo/a  separato/a  divorziato/a

docente/ricercatore  tecnico/amministrativo  collaboratore linguistico

in servizio presso  tel.

matricola n°  tel. ufficio  cell.

C H I E D E

l'attribuzione

la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE  
(Compilare e barrare le caselle)

	Cognome e nome	Data di nascita	Codice fiscale	Relazione di parentela	Posizione (*)
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(Richiedente)	
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

(\*) 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").  
solo se nel nucleo sono presenti almeno quattro figli di età inferiore a 26 anni

"A": Apprendista. (Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M").  
solo se nel nucleo sono presenti almeno quattro figli di età inferiore a 26 anni

"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 2017

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, 2, 3, 4, 5 della C.U. 2018.
- 2) Importi di cui ai punti 511 e 512 della C.U. 2018.  
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 PERSONE FISICHE vedere i dati riportati nei singoli quadri).
- 4) Importo di cui al punto 467 e 469 e eventuale importo esposto nelle annotazioni con descrizione reddito esente della C.U. 2018; 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.

N.B.: La domanda di assegno per il nucleo familiare va presentata al datore di lavoro.  
Il diritto alla percezione dell'assegno per il nucleo familiare spetta solo se la somma dei redditi derivanti da lavoro dipendente è pari almeno al 70% dell'intero reddito familiare.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE  
(Compilare e barrare le caselle)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
cognome e nome	codice fiscale

<input type="text"/>	<input type="text"/>
luogo di nascita	data di nascita

Denominazione del datore di lavoro

Indirizzo del datore di lavoro

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 <input type="text"/>	Firma del coniuge <input type="text"/>
---------------------------	--

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE  
(Compilare e barrare le caselle)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
cognome e nome	codice fiscale

<input type="text"/>	<input type="text"/>
luogo di nascita	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 <input type="text"/>	Firma del richiedente <input type="text"/>
---------------------------	--

Data <input type="text"/>	Firma del richiedente <input type="text"/>
---------------------------	--

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.