



## **U.O.C. PERSONALE**

### DOMANDA DI ATTRIBUZIONE

# **ASSEGNO PER IL NUCLEO**

# **FAMILIARE**

Periodo: 01/07/2021 - 31/12/2021

MATRICOLA:	
Cognome :	 
Nome :	

**ASL** Latina

C.D.C. "Latina Fiori" Pal. G2 – V.le P. L. Nervi, snc 04100 Latina

t. +39.0773.6551 www.asl.latina.it p.iva 01684950593

### U.O.C. PERSONALE, Viale P. L. Nervi, snc 04100 Latina

#### **DOMANDA DI ASSEGNO PER NUCLEO FAMILIARE**

☐ PERIODO DI RIFERIMENTO DAL			☐ VARIAZ	ZIONE SITUAZIONE FA	MILIARE	DAL	JI_	
II / la sottoscritto / a	na	ato/a a	il		esidente a			
prov			C. F.:  _	_ _ _ _	_  _	_  _	_	_
con la qualifica di		m	atricola	Tel.:				
in qualità di dipendente/collaboratore di codest	a Azienda in servizio p	resso la struttura di:						;
STATO CIVILE:	☐ coniugato/a	☐ divorziato/a	∐∤separato/a lega	Ilmente ed effettivame	nte 🗆 ved	dovo/a		
consapevole che le dichiarazioni mendaci, la fa	lsità negli atti e l'uso di	atti falsi, nei casi pr	evisti dalla legge, so	no sanzionati dalle le	ggi particolari in	materia e	dal codic	e penale ai
sensi degli art.li 75 e 76 del DPR n. 445/2000,	DICHIA	RA SOTTOLAPRO	OPRIA RESPONSAI	RII ITA'				
•								
A) CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIAR	E, COMPRESO IL DIC	CHIARANTE, E CON	IPOSTO DALLE PE	RSONE SOTTOELE	NCATE:	1		
Cognome e nome dei componenti il nucleo (compreso il richiedente)	Codice F	iscale	Data di nascita	Comune di i	ascita	Rapporto di parentela	Inabile	Studente o apprendista
1								
2								
3								
				1				

N.B.: dal 01/01/2007, ai fini della determinazione dell'assegno, in presenza di nuclei familiari numerosi, con almeno 4 figli o equiparati di età inferiore a 26 anni compiuti, possono essere rilevati, al pari dei figli minori, anche i figli di età superiore a 18 anni compiuti ed inferiore a 21 anni compiuti, purché gli stessi siano studenti o apprendisti.

Nella colonna <u>Rapporto parentela</u> indicare: ["**D**" per Dichiarante] ["**C**" per Coniuge] ["**F**" per Figlio] ["**A**" per Altro, specificando il rapporto di parentela]. Nella colonna <u>Inabile</u> trascrivere "**SI**" nel caso di inabilità del familiare.

B) CHE I REDDITI, PERCEPITI NELL'ANNO 2020, OPPURE NELL'ANNO _	, DAL RICHIEDENTE E DAI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE SONO
I SEGUENTI:	

Titolare Dei Redditi	Redditi di lavoro Dipendente ed Assimilati (1) (Punto da 1 a 5 → CU 2021)	Redditi a Tassazione separata (1) (Punto 511 e 512 → CU 2021)	Altri Redditi compresi quelli da Lavoro autonomo (2)	Redditi esenti (3)	Modello fiscale (4)	Reddito complessivo (Totali)
Richiedente						
Coniuge non Separato						
Familiari						
TOTALE						

- 1. Gli importi vanno desunti dal Mod. CU 2020: punti 1, 2, 3, 4, 5, 511 e 512. Vanno incluse anche le indennità di disoccupazione pagate dall'INPS. Sono esclusi trattamenti di fine rapporto e le anticipazioni su tali trattamenti. Il reddito di lavoro dipendente deve essere almeno il 70% del reddito complessivo.
- 2. Gli importi vanno desunti dai rispettivi quadri del modello UNICO o del modello 730. I redditi da fabbricati vanno computati al lordo dell'eventuale deduzione.
- 3. Vanno inclusi anche i redditi assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva (interessi su depositi bancari, su titoli ecc.) se superiori complessivamente a 1.032,91 euro annue. Le indennità di inabilità civile (erogate dalla Prefettura) devono essere dichiarate ad esclusione dell'assegno di accompagnamento.
- 4. Indicare "730" o "Unico".

### DICHIARAZIONE DEL CONIUGE DEL / DELLA DICHIARANTE

	sottoscritto / a, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni non veritiere,
dichia	ara che per il proprio nucleo familiare non è stato richiesto né si richiederà altro trattamento di famiglia dal sottoscritto/a
	(Firma del coniuge)
•	Allegare copia leggibile del documento d'identità del coniuge.

C) CHE PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE N DELLA SITUAZIONE DICHIARATA ENTRO 30 (	ON È STATO RICHIESTO ALTRO TRATTAMENTO DI FAMIGLIA E S'IMPEGNA A SEGNALARE LE VARIAZIONI GIORNI DALLA VARIAZIONE STESSA.
	rniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso. L'interessato/a potrà a correzione, l'integrazione e ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco, ai sensi del d. lgs. n. 196/2003.
DATA	FIRMA DICHIARANTE
MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA D	OMANDA
legislative e regolamentari di documentazione amm	a all'ufficio competente: all'ufficio competente la domanda già sottoscritta, ai sensi dell'art. 38 del Testo unico delle disposiziona ninistrativa, D.P.R. n. 445/2000, si deve allegare fotocopia leggibile di un documento di identità valido sia pen stesso, i quali hanno sottoscritto le rispettive dichiarazioni.
b) Presentazione della domanda dirett	
Nel caso in cui il/la dichiarante presenta la doman	da, sottoscrivendola, singolarmente o unitamente al coniuge, davanti al funzionario dell'ufficio competente,
il funzionario addetto	attesta che la domanda è firmata in sua presenza: □ dal dichiarante, □ dal dichiarante e dal coniuge.  (Barrare la casella che interessa)
Nel caso di presentazione da parte del dichiarante della	domanda già sottoscritta dal coniuge è necessario allegare la copia leggibile del documento d'identità.
	FIRMA
[Apporre il timbro dell'Ufficio]	Il funzionario addetto: