

Ass.to AA.GG., personale e riforma della Regione
 Direzione generale dell'organizzazione e del personale
 Servizio previdenza e assistenza e F.I.T.Q.
 Viale Trieste, 190 C A G L I A R I

Quadro A **DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE**
(Compilare e barrare le caselle)

cognome e nome codice fiscale

luogo e data di nascita matricola

celibe/nubile coniugato/a vedovo/a separato/a (1) divorziato/a (2)

in servizio presso tel.uff.

residente in prov. indirizzo

cap telefono e-mail

CHIEDE

l'attribuzione dell'assegno per il nucleo familiare per il periodo dal _____

la rideterminazione dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

a seguito di

(1) In caso di prima attribuzione allegare copia della sentenza di separazione (giudiziale o consensuale omologata) da cui risulti l'affidamento dei figli.
 (2) In caso di prima attribuzione allegare copia della sentenza di divorzio da cui risulti l'affidamento dei figli.

Quadro B **COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**
(dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

	cognome e nome	codice fiscale	rel. parentela	data di nascita	posiz. (*)
1)			dich.		
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					
9)					

(*) 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 per nuclei familiari con almeno 4 figli).
 "A": apprendista. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M" (solo per nuclei familiari con almeno 4 figli).
 "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 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 dalla U.S.L. o dalle preesistenti Commissioni sanitarie provinciali).

Data Firma del dichiarante

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 percepiti dai componenti il nucleo familiare indicati nel quadro B,

nell'anno

redditi	dichiarante	coniuge (*)	altri familiari (**)
1) redditi da lavoro dipendente e assimilati	,00	,00	,00
2) redditi a tassazione separata	,00	,00	,00
3) totale redditi da lavoro dipendente e assimilati	,00	,00	,00
4) altri redditi	,00	,00	,00
5) redditi da lavoro autonomo	,00	,00	,00
6) redditi esenti	,00	,00	,00
totali	,00	,00	,00

REDDITO COMPLESSIVO

,00

(*) coniuge non legalmente ed effettivamente separato

(**) figli ed equiparati minorenni, maggiorenni fino a 21 anni studenti o apprendisti (nuclei familiari con almeno 4 figli), maggiorenni inabili; fratelli, sorelle, nipoti, orfani minorenni o maggiorenni inabili

NOTE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI REDDITI

- 1) importi di cui ai punti 1 e 2 del CUD o rigo 4 del mod. 730-3 o righe RC5 e RC9 del mod. Unico
- 2) importi desumibili dal CUD; sono esclusi i trattamenti di fine rapporto e le anticipazioni su tali trattamenti
- 4) importi desumibili dai vigenti modelli fiscali (per il mod.730 vedere mod.730-3, righe 1, 2, 3 e 5; per il modello UNICO vedere i dati riportati nei singoli quadri); i redditi da fabbricati vanno computati al lordo dell'eventuale deduzione per abitazione principale
- 5) importi desumibili dal modello Unico
- 6) includere 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

Quadro D

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE DEL RICHIEDENTE
(dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritt

cognome e nome

luogo e data di nascita

attività svolta

consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

DICHIARA sotto la propria responsabilità

che per i soggetti indicati nel Quadro B non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia

Data

Firma del coniuge

Quadro E

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE
(dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritt

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 nel Quadro B non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia
- * per i soggetti indicati nel Quadro B 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

Firma del richiedente

L'Amministrazione regionale, ai sensi del DPR 445/2000, procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai dipendenti regionali interessati anche mediante richiesta di informazioni al datore di lavoro del coniuge e dei familiari o all'Agenzia delle Entrate. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dipendente, oltre a rispondere con le sanzioni civili e penali previste dall'art. 76 del D.P.R. citato, decadrà dall'attribuzione dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione non veritiera e l'Amministrazione procederà al recupero delle somme che risulteranno indebitamente percepite.

SPAZIO RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE (non scrivere nella zona sottostante)

Totale componenti nucleo familiare n.

Componenti inabili n.

Totale reddito complessivo €

Tabella da applicare

Data

Il funzionario incaricato