

MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

Al Settore Retribuzioni
Area Risorse Umane

MATR. _____

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE (Compilare e barrare le caselle)

cognome e nome	codice fiscale

luogo e data di nascita

<input type="checkbox"/> celibe/nubile	<input type="checkbox"/> coniugato/a	<input type="checkbox"/> vedovo/a	<input type="checkbox"/> separato/a legalmente	<input type="checkbox"/> divorziato/a
<input type="checkbox"/> in servizio presso		tel.uff.		

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)		<i>(richiedente)</i>		
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				
11)				
12)				

(*) 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 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).

"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-percepiti dai componenti il proprio nucleo familiare indicati nel precedente riquadro,

nell'anno

redditi	dichiarante	coniuge (*)	altri familiari (**)	totali
1) redditi da lavoro dipendente e assimilati				
2) altri redditi compresi quelli da lavoro autonomo				
3) redditi a tassazione separata				
4) redditi esenti				
totali				

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 (collaterali o in linea retta non a carico dell'ascendente) del/della dichiarante, minori di età o maggiorenni inabili al 100% non coniugati, solo nel caso in cui siano orfani di entrambi i genitori e non abbiano diritto alla pensione a superstiti.

NOTE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI REDDITI

- 1) importi di cui ai punti 1, 2, 3,4, 5 della CU relativo all'anno in corso prospetto 730-3 redditi da lavoro dipendente o assimilati
- 2) importi desumibili dai rispettivi quadri del mod.730 o del modello unico. I redditi da fabbricati vanno computati al lordo dell'eventuale abitazione principale
- 3) importi di cui ai punti 511 e 512 della CU relativo all'anno in corso
- 4) vanno inclusi anche i redditi assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva (interessi su depositi, su titoli, assegni di ricerca e borse di studio) se superiori, complessivamente ad euro 1.032,91 annui.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE

(da compilare solo se il coniuge /convivente del richiedente è lavoratore dipendente)

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 nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia.

denominazione del datore di lavoro

Indirizzo del datore di lavoro

Comune

Data

Firma del coniuge

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE

(Compilare e barrare le caselle)

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 nella tabella della composizione del nucleo familiare non è stato richiesto né verrà richiesto altro trattamento di famiglia.
- per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non è stato richiesto né verrà 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

La consegna del modulo di richiesta degli assegni per nucleo familiare , debitamente compilata in ogni sua parte dovrà essere effettuata con una delle seguenti modalità:

a) via e-mail: assegniedetrazioni@unipa.it

b) via fax al numero 091// 23860731

allegando ,in entrambi i casi, copia del modulo e la fotocopia di un valido documento di identità dei dichiaranti

Ai sensi del D. Lgs 196/2003 e del regolamento UE 2016/679, i dati personali comunicati con la presente sono utilizzati dall'Università di Palermo solo per le finalità connesse al procedimento per il quale sono resi, le modalità di trattamento sono automatizzate e strettamente necessarie agli scopi sopra elencati.

Titolare del trattamento è l'Università di Palermo.

I dati di contatto del Titolare sono: MAIL: rettore@unipa.it - PEC: pec@cert.unipa.it

I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati (DPO) sono: MAIL: dpo@unipa.it - PEC: dpo@cert.unipa.it