

AI DIRETTORI DELLE STRUTTURE I.N.F.N.

AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PRESIDENZA

AI DIRIGENTI DELL'A.C.

LORO SEDI

OGGETTO: assegno per il nucleo familiare, periodo 01.07.2010-30.06.2011.

Si trasmette in allegato il modulo da utilizzare, per la domanda di assegno per il nucleo familiare e relativa dichiarazione reddituale, anno 2009, da parte dei dipendenti interessati per il periodo 01.07.2010-30.06.2011.

La domanda dovrà essere trasmessa tramite l'Amministrazione di appartenenza alla scrivente Direzione.

Per ogni ulteriore informazione in materia, si rimanda alla circolare INPS n. 69 del 26 maggio 2010, reperibile presso il sito (WWW.inps.it/).

Con i migliori saluti.

GR/adv



Assegno per il nucleo familiare Domanda per i lavoratori dipendenti - 1/8

Periodo	dal	_ al	(gg/mm/aaaa)	
Variazio	one situazione nucle	eo familiare dal	(gg/mm/aaaa)
	ALL'AZIENDA:	(
NO	ME)		COGNOME	
CC	DOICE FISCALE			
NA	TO/A IL GG/MWAAAA			
. A			PROV	STATO
) сп	TADINANZA)			
RE	SIDENTE IN		PROV.)	STATO
IN	DIRIZZO)			CAP)
TE	LEFONO:		CELLULARE*	
E-N	MAIL			
	to civile del richiedente rare la casella corrispondente	:		
Э	Celibe/Nubile			
)	Separato/a			
.)	Vedovo/a Coniugato/a			
·)	Divorziato/a			
)	Abbandonato/a			
) Dick	hiaro di essere iscritto n npilare solo se si appartiene a	ad una delle categorie indica		
)				
)	coltivatori diretti, mezzad	lri e coloni del Comune di		

[•] Dati facoltativi



Assegno per il nucleo familiare Domanda per i lavoratori dipendenti - 2/8



)	Indicare i componenti (Dichiarazione sostitutiva d				
	Dati del richiedente				1)
	NOME		COGNOME	in the second se	
	CODICE FISCALE			NATO/A IL GG/MWAAAA	
	A A		PROV	STATO	
	O residente in Italia -	7 IN	# ' *	PROV.	CAP
	O residente all'estero _			STATO	
	Altri componenti il nucleo	familiare			2)
	NOME		COGNOME)	and the second s	
i Jat	CODICE FISCALE			NATO/A IL GGMMAAAA)	
	A ()	The state of the s	PROV	STATO	
1	RELAZIONE DI PARENT	rela)		en e	
	residente con il richiede	nte) inabile		
) residente in Italia —	IN	••••••	PROV.	CAP
	residente all'estero	INDIRIZZO	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	STATO	
					3 ×
	NOME)		COGNOME ()		
	CODICE FISCALE			NATO/A IL GG/MM/AAAA	
	A):		PROV.	STATO!	
	RELAZIONE DI PARENT	ELA			
	> residente con il richieder	nte) inabile		
) residente in Italia	IN	*	PROV.	CAP
	residente all'estero	INDIRIZZO		STATO	



Assegno per il nucleo familiare Domanda per i lavoratori dipendenti - 3/8



			7,
NOME	COGNOME) (
CODICE FISCALE)		NATO/AE IL GGMWAAAA)	
- A)(PROV	STATO	
RELAZIONE DI PARENTELA			
o residente con il richiedente) inabile		
O residente in Italia		PROV.	CAP
o residente all'estero INDIRIZZO		STATO	
			pe√i.
			5)
NOME	COGNOME	3 (
CODICE FISCALE:		NATO/A: IE GGMMANA)	
A) (PROV	STATO	
RELAZIONE DI PARENTELA			
nesidente con il richiedente) inabile		
) residente in Italia IN		PROV.	CAP
residente all'estero INDIRIZZO		STATO	
			6 }
NOME)	COGNOME) :	
CODICE FISCALE		NATO/A IL GG/MM/AAAA+	
A **	PROV.)	STATO)	
RELAZIONE DI PARENTELA			
residente con il richiedente) inabile		
residente in Italia IN		PROV.	CAP
> regidente all'estere INDIDI770		STATO	







Redditi consequiti dal richiedente e dai componenti il nucleo

Nelle tabelle che seguono devono essere indicati i redditi IRPEF e i redditi esenti da imposta o soggetti a ritenuta alla fonte a titolo di imposta o imposta sostitutiva

Nell'anno 20 _ _ _ io ed i miei familiari

- O non abbiamo conseguito redditi
- O abbiamo conseguito i seguenti redditi

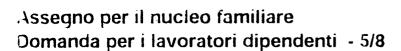
I redditi devono essere indicati al lordo delle deduzioni e detrazioni di imposta, degli oneri deducibili e delle ritenute erariali. Il reddito da indicare nel prospetto è quello relativo all'anno precedente quello della domanda di assegno se la decorrenza dell'assegno è compresa tra luglio e dicembre (secondo semestre). Se invece la decorrenza è compresa tra gennaio e giugno (primo semestre) si dovrà indicare il reddito conseguito due anni prima. In caso di arretrati si dovrà utilizzare un modulo per ogni anno.

Redditi assoggettabili a irpef

- Nella prima colonna devono essere indicati tutti i redditi da lavoro dipendente e assimilati, da pensione, da prestazione (disoccupazione, malattia, cassa integrazione ecc) redditi percepiti in Italia o all'estero, compresi gli arretrati.
- · Nella seconda colonna devono essere indicati i redditi di qualsiasi natura derivanti da lavoro autonomo, da fabbricati, da terreni, al lordo dell'eventuale detrazione dell'abitazione principale.
- Nella terza colonna deve essere indicato il tipo di modello fiscale su cui è riportato l'importo dei vari redditi dichiarati (CUD o certificazione reddituale, 730, Unico, 770) nel caso in cui il richiedente sia tenuto alla presentazione della dichiarazione dei redditi.
- › Nella quarta colonna deve essere indicato il totale complessivo dei redditi (colonna 1 + colonna 2).

				Tabella A
	REDDITI ASSO	OGGETABILI ALL'IR	PEF	
TITOLARE DEI REDDITI	1	2	3	4
	reddito da lavoro dipendente e assimilati	altri redditi	mod. fiscale	reddito complessivo
RICHIEDENTE				
CONIUGE				
FAMILIARI				
TOTALE	!		!	







- Redditi esenti da imposta o soggetti a ritenuta alla fonte a titolo di imposta o imposta sostitutiva (da indicare solo se i redditi superano complessivamente 1032,91 euro)
 - Nella prima colonna devono essere indicati tutti i redditi provenienti dalle pensioni, da assegni e indennità per i non vedenti, sordomuti e invalidi civili, pensioni sociali, assegni accessori per le pensioni privilegiate ecc.
 - Nella seconda colonna devono essere indicati altri redditi che sono soggetti a ritenuta alla fonte a titolo di imposta o imposta sostitutiva: interessi bancari e postali, premi del lotto e dei concorsi pronostici, rendite da buoni del tesoro ecc.
 - Nella terza colonna deve essere indicato il modello fiscale rilasciato dall'ente erogatore
 - Nella quarta colonna deve essere indicato il totale complessivo dei redditi (colonna 1 + colonna 2)

Tabella B

	REDDITI ESENTI DA IMPOSTA O SOGGETTI A RITENUTA ALLA FONTE A TITOLO D'IMPOSTA O IMPOSTA SOSTITUTIVA					
TITOLARE DEI REDDITI	1	2	3	4		
	reddito da lavoro di pendente e assimilati	altri redditi	mod. fiscale	reddito complessivo		
RICHIEDENTE						
CONIUGE						
FAMILIARI						
TOTALE						

Redditi che non si dichiarano

Trattamenti di famiglia dovuti per legge; arretrati di prestazioni di integrazione salariale riferiti ad anni precedenti a quello di erogazione; indennità di trasferta per la parte non soggetta a imposizione fiscale; trattamento di fine rapporto (TFR); anticipazione su TFR; pensioni di guerra; rendite vitalizie Inail; pensioni tabellari ai militari di leva vittime di infortunio; indennità di accompagnamento agli invalidi civili, ai ciechi assoluti, ai minori invalidi non deambulanti, ai pensionati di inabilità; indennità di frequenza ai minori mutilati ed invalidi civili, indennità di comunicazione per i sordi prelinguali; indennità per i ciechi parziali; indennizzo per danni irreversibili da vaccinazioni obbligatorie, da trasfusioni e somministrazione di emoderivati.



Assegno per il nucleo familiare Domanda per i lavoratori dipendenti - 6/8

Dichiarazione di responsabilità del richiedente (DPR n. 445 del 28/12/2000)

, ,	Dichiaro che:		
()) non percepisco, nè altre persone percepiscono tratta	imenti di famiglia italiani o esteri per le perso	one indicate nella compos
	zione del nucleo familiare		
O) percepisco il trattamento di famiglia per le persone d	del nucleo indicate ai numeri	di pag. 2 e 3 pe
	un importo mensile di euro pagato da		
		(indicare l'Ente e in caso di trattamento estero.	o Stato che lo corrisponde)
()) ho richiesto il trattamento di famiglia per le persone d		
	un importo mensile di euro pagato da	(indicare l'Ente e in caso di trattamento estero, l	
11	Indicare se altro componente del nucleo familiare p		•
•	NOME	COGNOME	
•	NATOIA IL, GGMWAAAA)	the second section of the second section is a second section of the second section of the second section of the second section	
0	 percepisce il trattamento di famiglia per le persone d 		
	un importo mensile di euro pagato da		
	an importo mensilo di caro pagato da	(indicare l'Ente e in caso di trattamento estero,	
0	O ha chiesto il trattamento di famiglia per le persone de	el nucleo indicate ai numeri	di pag. 2 e 3 per
	un importo mensile di euro pagato da		
		(indicare l'Ente e in caso di trattamento estero, le	o Stato che lo corrisponde)
)ata	a	Firma	
D	Dichiarazione di responsabilità del coniuge del rich Dichiaro che:	•	·
)) non percepisco, nè altre persone percepiscono tratta zione del nucleo familiare. In caso di richiesta del ti domanda, mi impegno a dare comunicazione immed	rattamento di famiglia per tali persone, per	•
.)	> percepisco il trattamento di famiglia per le persone d	lel nucleo indicate ai numeri	di pag. 2 e 3 pe
	un importo mensile di euro pagato da	(indicare l'Ente e in caso di trattamento estero, l	
)) ho richiesto il trattamento di famiglia per le persone d	del nucleo indicate ai numeri	di pag. 2 e 3 pe
	un importo mensile di euro pagato da		
		(indicare l'Ente e in caso di trattamento estero, l	
Dich	hiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed	i documenti ad esso allegati rispondono a	verità e sono consapevole
ə llət	e conseguenze previste per chi rende dichiarazioni falso	e (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).	



Assegno per il nucleo familiare Domanda per i lavoratori dipendenti - 7/8

Richiesta del coniuge del richiedente per il pagamento dell'assegno per il nucleo familiare

Questa parte va utilizzata soltanto se il coniuge del richiedente, che non ha autonomo titolo all'assegno, vuole percepire direttamente l'assegno(articolo 1,comma 559, della legge 30/12/2004 n.311).

CODICE FISCALE	NA		
		TO/A IE ggmwaa	
AL.)	PROV)	STATO	
CITTADINANZA			
RESIDENTE IN	PROV)	STATO	Control and the control of
INDIRIZZO		CAP)	
TELEFONO	CELLUI	ARE	
E-MAIL			
lita' di pagamento bonifico presso ufficio postale			
accredito sul conto corrente bancario o p	postale		
CODICE IBAN Composto da 2	27 caratteri		
. •	•	enta giorni dall'avvenuto cambia esso allegati rispondono a verità	
	RESIDENTE IN INDIRIZZO TELEFONO E-MAIL ità di coniuge del richiedente dichiaro, di non de quindi il pagamento dell'assegno ai sensi del lita' di pagamento bonifico presso ufficio postale accredito sul conto corrente bancario o per composto da 2 de per composto de per composto de per composto da 2 de per composto de	RESIDENTE IN INDIRIZZO TELEFONO CELLUI E-MAIL ità di coniuge del richiedente dichiaro, di non essere titolare di un autonomo diritto al o quindi il pagamento dell'assegno ai sensi dell'articolo 1, comma 559, della legge 30/ lita' di pagamento bonifico presso ufficio postale accredito sul conto corrente bancario o postale CODICE IBAN Composto da 27 caratteri Firma	RESIDENTE IN PROV STATO INDIRIZZO CAP TELEFONO CELLULARE E-MAIL Ità di coniuge del richiedente dichiaro, di non essere titolare di un autonomo diritto al pagamento dell'assegno per il nucleo far o quindi il pagamento dell'assegno ai sensi dell'articolo 1, comma 559, della legge 30/12/2004 n.311 Ilita' di pagamento bonifico presso ufficio postale accredito sul conto corrente bancario o postale CODICE IBAN Composto de 27 caratteri Firma pegno a comunicare al datore di lavoro qualsiasi variazione entro trenta giorni dall'avvenuto cambiani

^{*} Dati facoltativi





Assegno per il nucleo familiare Domanda per i lavoratori dipendenti - 8/8

Riservato al datore di lavoro Dati per la determinazione dell'assegno per il nucleo familiare

* Da indicare in caso di compimento della maggiore età dei minori e in caso di scadenza dell'autorizzazione

NUMERO COMPONENTI IL NUCLEO	REDDITO COMPLESSIVO (colonna 4 tabella A + colonna 4 tabella B)	TOTALE REDDITO DA LAVORO DIPENDENTE (colonna 1 tabella A + colonna 1 tabella B)	%	NUMERO TABELLA A.N.F. APPLICATA	IMPORTO DA CORRISPONDERE PER A.N.F.	DATA DI SCADENZA*

Data	Firma