

**MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE**

Al Università degli Studi della Tuscia  
 Ufficio Stipendi  
 Via S.Maria in Gradi, 4 - 01100 VITERBO

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

celibe/nubile  
  coniugato/a  
  unito/a civilmente  
  vedovo/a  
  separato/a  
  divorziato/a  
 tecnico/amministrativo  
  docente/ricercatore  
  collaboratore linguistico

Matr.  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	Codice fiscale	relazione di parentela <i>(richiedente)</i>	data di nascita	posiz. (*)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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".

"A": apprendista. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M".

"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

2019

redditi	dichiarante	coniuge o unito/a civil.	altri familiari (**)	totali
redditi da lavoro dipendente e assimilati	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
redditi a tassazione separata	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
altri redditi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
redditi esenti	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
totali	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**REDDITO COMPLESSIVO**

(\*) 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, 481, 496 e 497 del C.U. 2020, nonché altri eventuali redditi da considerare ai fini del trattamento di famiglia ai sensi della normativa vigente.
- 2) importi di cui ai punti 511 e 512 del C.U. 2020; 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 UNICO vedere i dati riportati nei singoli quadri).
- 4) 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.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE O DELLA PARTE UNITA CIVILMENTE  
(Compilare e barrare la casella)

Il/La sottoscritto/a

cognome e nome

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

codice fiscale

luogo di nascita

data di nascita

datore di lavoro

indirizzo 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

Firma del coniuge o della parte unita civilmente

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

Il/La sottoscritto/a

cognome e nome

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

codice fiscale

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

Firma del richiedente

Data

Firma del richiedente

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.