



# MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

ufficio Stipendi  
tel.0835306243

**AL DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE**

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

cognome e nome

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

codice fiscale

luogo e data di nascita

celibe/nubile     coniugato/a     vedovo/a     separato/a     divorziato/a

in servizio presso  tel.

titolare di pensione - iscrizione n°

### CHIEDE

l'attribuzione

la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

**1° Luglio 2011 al 30 Giugno 2012**

## COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE (Compilare e barrare le caselle)

cognome e nome

relazione di parentela

data di nascita

posiz.  
(\*)

	cognome e nome	relazione di parentela	data di nascita	posiz. (*)
1)		(richiedente)		
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 compilare anche il modello di autocertificazione).

"A": apprendista (per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni compilare anche il modello di autocertificazione).

"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 dalla U.S.L. o dalle preesistenti Commissioni sanitarie provinciali).

"O": orfano/a



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CONIUGE (artt.46 e 47 D.P.R. n.445/2000)**

*(Compilare e barrare le caselle)*

Il/La sottoscritto/a

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.

Data

Firma del coniuge

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL RICHIEDENTE (artt.46 e 47 D.P.R. n.445/2000)**

*(Compilare e barrare le caselle)*

Il/La sottoscritto/a

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.
- 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);
- \*Art.1-comma 11-lettera d)-Legge 27/12/2006 n. 296**
- \* il figlio, di età compresa fra i 18 ed i 21 anni, indicato nella tabella della composizione del nucleo familiare al n. .... è studente;
- \* il figlio, di età compresa fra i 18 ed i 21 anni, indicato nella tabella della composizione del nucleo familiare al n. .... è apprendista;
- 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

N.B.: Resta ferma la facoltà dell'amministrazione di sottoporre a verifica le notizie indicate nel presente modello di domanda.