

Ministero dell' Istruzione dell'Università e della Ricerca

2° CIRCOLO DIDATTICO "GIANNI RODARI"

Via Boccaccio, 43 - 70010 Casamassima (Ba) C. F. 93328060723 Codice IPA: istsc_baee197001 Tel. 080675720 fax 0804530033
baee197001@istruzione.it - baee197001@pec.istruzione.it - <http://2cdrodaricasamassima.gov.it>

Circ. n. 231

Casamassima, 31/05/2016

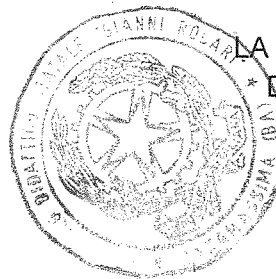
A TUTTO IL PERSONALE DELLA SCUOLA
SEDE

OGGETTO: Assegno per il nucleo familiare

In riferimento all'oggetto si allega alla presente copia del modello di domanda dell'assegno per il nucleo familiare .

Le domande dovranno essere presentate presso l'ufficio di segreteria complete di:

- ✚ Firme del richiedente;
- ✚ Firma del coniuge del richiedente;
- ✚ Fotocopia del proprio documento di riconoscimento;
- ✚ Fotocopia del documento di riconoscimento del coniuge richiedente.



LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Rosanna Brucoli

MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
2 ° C.D. "RODARI"
CASAMASSIMA (BA)

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

(Compilare e barrare le caselle)

<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"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

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	<input type="checkbox"/> divorziato/a
--	--------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------

<input type="checkbox"/> in servizio presso	<input type="text"/>	tel.uff.	<input type="text"/>
---	----------------------	----------	----------------------

<input type="checkbox"/> numero partita fissa	<input type="text"/>
---	----------------------

CHIEDE

<input type="checkbox"/> l'attribuzione

<input type="checkbox"/> la rideterminazione
--

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

01/07/2016

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

(Compilare)

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 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 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 (già lire 2.000.000) - percepiti dai componenti il proprio nucleo familiare indicati nel precedente riquadro,

nell'anno 2015

redditi	dichiarante	coniuge (*)	altri familiari (**)	totali
1) redditi da lavoro dipendente e assimilati				
2) redditi a tassazione separata				
3) altri redditi				
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, 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 CU 2016
- 2) importi di cui ai punti 511 e 512 del CU 2016;
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);
i redditi da fabbricati vanno computati al lordo dell'eventuale deduzione per abitazione principale.
- 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

(Compilare e barrare la casella)

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.

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 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.

La Dirigente Scolastica
Dott.ssa Rosanna Brucoli