ASLCagliari

Al Responsabile del Servizio Personale
Settore Economico

Richiesta dell'assegno per il nucleo familiare

Dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000 n°. 445

__ l __ _____ matr. n°. _____

nat ___ a _____ il _____ residente in _____

Via _____ in servizio c/o _____

Informato sulle responsabilità penali previste dall'art. 496 c.p., cui si può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci e dell'eventuale decadenza del beneficio ex art. 74 DPR 445/2000,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere: celibe/nubile ☐ coniugat __ ☐ vedov __ ☐ divorziat __ ☐ separat ___ ☐

che il proprio nucleo familiare convivente è così composto:

cognome e nome (scrivere in stampatello)	**Luogo di nascita**	**Data di nascita**	**Relazione di parentela**	
			dichiarante	
			coniuge	
			Figlio	**altro**

chiede: il mantenimento ☐ l'attribuzione ☐

dell'assegno per il proprio nucleo familiare a decorrere dal _____

Inoltre dichiara che:

☐ per il proprio nucleo familiare non è stato richiesto altro trattamento di famiglia;

☐ la persona indicata al n°. _____ si trova a causa di infermità o difetto fisico mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi a un proficuo lavoro, ovvero se minorenne, ha difficoltà persistente a svolgere le funzioni proprie della sua età. (allegare copia certificazione medica rilasciata dalla ASL competente);

☐ la persona indicata al n°. _____ è orfana;

componenti del nucleo familiare per i quali spetta l'assegno n° _____ persone.

Redditi conseguiti dai componenti del nucleo familiare nell'anno _____

	Dichiarante	**Coniuge**	**Figli**	**totale**
Redditi da lavoro dipendente e assimilati				€ _____
Redditi a tassazione separata				€ _____
Redditi da terreni, fabbricati, lavoro autonomo, di impresa				€ _____
		REDDITO COMPLESSIVO € _____		

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare le eventuali variazioni del nucleo familiare entro 30 giorni dal loro verificarsi, ed accorda il proprio consenso ai sensi dell'art. 10, L. 675/1996 (che tutela il trattamento dei dati personali)

_____ _____

data **firma**

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE E DELL'EX CONIUGE

__ l __ sottoscritt _____ nat __ a _____

Il _____ coniuge di _____ ai sensi dell'art. 496 del c.p., ai fini dell'erogazione dei trattamenti di famiglia

DICHIARA

☐ **Che non percepisce e non ha richiesto alcun trattamento di famiglia, italiano o estero, per le persone indicate nella dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia resa dal proprio coniuge e relativa alla richiesta dell'assegno per il proprio nucleo familiare, in caso di richiesta del trattamento di famiglia per le predette persone, per il periodo di validità della presente domanda, si impegna a darne immediata comunicazione al datore di lavoro del coniuge.**

☐ **Che percepisce e/o ha richiesto, il trattamento di famiglia per le persone indicate nella dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia relativa alla richiesta dell'assegno per il proprio nucleo familiare per un importo mensile di € _____ erogato da _____ (indicare l'ente ed in caso di trattamento estero, lo stato che la corrisponde)**

_____ _____

data **firma**