

## MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

Al Magnifico Rettore  
 Università degli Studi di Brescia  
 Piazza Mercato, 15  
 25121 Brescia

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

\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
 cognome e nome

\_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_  
 luogo di nascita

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

in servizio presso \_\_\_\_\_ tel.uff. \_\_\_\_\_

titolare di pensione - iscrizione n° \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

l'attribuzione

la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal \_\_\_\_\_

### COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE (Compilare in STAMPATELLO)

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 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 ad euro 1.032,91 annui (già lire 2.000.000) - percepiti dai componenti il proprio nucleo familiare indicati nel precedente riquadro,

redditi	nell'anno		altri familiari (**)	totali
	dichiarante	coniuge (*)		
1) redditi da lavoro dipendente e assimilati				
2) redditi a tassazione separata				
3) altri redditi *				
4) redditi esenti				
<b>totali</b>				

**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, 3, 4, 5, 201, 205, 221, 241 e 242 del C.U. 2015.
- 2) importi di cui ai punti 261 e 262 del C.U. 2015; 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);  
\* Attenzione: indicare anche eventuale rendita 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 in STAMPATELLO e barrare la casella)

II/La sottoscritt

\_\_\_\_\_ 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.

Data \_\_\_\_\_

Firma del coniuge \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE**  
(Compilare in STAMPATELLO e barrare la casella)

II/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 \_\_\_\_\_

Sottoscrizione dell'intera domanda di assegno:

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

N.B.: Le istanze e le dichiarazioni devono essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto oppure 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.