



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 1/7

ALL'UFFICIO INPS DI

NOME **COGNOME**

CODICE FISCALE **NATO/A IL** **GG/MM/AAAA**

A **PROV.** **STATO**

CITTADINANZA

RESIDENTE IN **PROV.** **STATO**

INDIRIZZO **CAP**

TELEFONO* **CELLULARE***

E-MAIL*

Stato civile del richiedente

Barrare la casella corrispondente

- | | | |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> celibe/nubile | <input type="radio"/> vedovo/a | <input type="radio"/> divorziato/a |
| <input type="radio"/> coniugato/a | <input type="radio"/> separato/a legalmente | <input type="radio"/> abbandonato/a |

Dati del coniuge

NOME **COGNOME**

CODICE FISCALE

- Dati dell'azienda presso cui è occupato/a** il richiedente il coniuge del richiedente

AZIENDA

ATTIVITA' ESERCITATA

INDIRIZZO

COMUNE **PROV.**



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 2/7

● Chiedo l'autorizzazione ad inserire i familiari di seguito indicati

Figli o equiparati che si trovano in una di queste condizioni:

A - figli ed equiparati di coniugi legalmente separati o divorziati

B - figli naturali (propri o del coniuge) riconosciuti dall'altro genitore

C - figli o equiparati di età compresa tra i 18 e i 21 anni, purché studenti o apprendisti, in nuclei con più di tre figli o equiparati di età inferiore a 26 anni

D - figli del coniuge nati da precedente matrimonio sciolto per divorzio

E - nipoti minori a carico del/della nonno/a richiedente

F - minori affidati a strutture pubbliche e collocati in famiglia

Nel campo "Decorrenza", che segue i dati anagrafici, deve essere specificata la data a partire dalla quale si richiede l'autorizzazione all'inserimento nel nucleo familiare o l'aumento dei livelli di reddito.

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>		
CONDIZIONE	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>		
CONDIZIONE	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>		
CONDIZIONE	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 3/7

Indicare i familiari di cui si chiede l'inserimento nel nucleo familiare.

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE (A) (B) (C) (D) (E) (F) DECORRENZA

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE (A) (B) (C) (D) (E) (F) DECORRENZA

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE (A) (B) (C) (D) (E) (F) DECORRENZA

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE (A) (B) (C) (D) (E) (F) DECORRENZA



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 4/7

Indicare i familiari di cui si chiede l'inclusione nel nucleo familiare.

Fratelli, sorelle, nipoti del richiedente orfani di entrambi i genitori, non aventi diritto alla pensione ai superstiti

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>		



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo
e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 5/7

Indicare i familiari di cui si chiede l'inclusione nel nucleo familiare.

Familiari di cittadino italiano o straniero residente all'estero

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>			
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>			
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	STATO	<input type="text"/>	
RESIDENTE IN	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	STATO	<input type="text"/>	
INDIRIZZO	<input type="text"/>				CAP	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>					

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>			
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>			
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	STATO	<input type="text"/>	
RESIDENTE IN	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	STATO	<input type="text"/>	
INDIRIZZO	<input type="text"/>				CAP	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>					

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>			
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>			
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	STATO	<input type="text"/>	
RESIDENTE IN	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	STATO	<input type="text"/>	
INDIRIZZO	<input type="text"/>				CAP	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>					

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>			
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>			
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	STATO	<input type="text"/>	
RESIDENTE IN	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	STATO	<input type="text"/>	
INDIRIZZO	<input type="text"/>				CAP	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>					



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 6/7

● Chiedo l'aumento dei livelli di reddito per i familiari inabili di seguito indicati

A - Familiari minorenni con persistente difficoltà a svolgere funzioni o compiti propri della loro età

B - Familiari maggiorenni inabili con assoluta e permanente impossibilità a svolgere proficuo lavoro

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE A B DECORRENZA
 Residente all'estero IN _____ PROV. _____ CAP _____
 INDIRIZZO _____ STATO _____

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE A B DECORRENZA
 Residente all'estero IN _____ PROV. _____ CAP _____
 INDIRIZZO _____ STATO _____

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE A B DECORRENZA
 Residente all'estero IN _____ PROV. _____ CAP _____
 INDIRIZZO _____ STATO _____

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE A B DECORRENZA
 Residente all'estero IN _____ PROV. _____ CAP _____
 INDIRIZZO _____ STATO _____



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 7/7

Da compilare nel caso in cui il coniuge del richiedente non ha sottoscritto la dichiarazione di responsabilità prevista nel modulo ANF/DIP.

Dati del coniuge

Motivi del mancato rilascio della dichiarazione di responsabilità _____

Dichiarazione di responsabilità del richiedente

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.