

Alla
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO
RIPARTIZIONE PERSONALE
Via Renon 13 - 39100 Bolzano

Ufficio personale amministrativo (4.2)
personale.amministrativo@provincia.bz.it

Ufficio personale delle scuole dell'infanzia e delle scuole (4.3)
settore scuola
personale.scuole@provincia.bz.it

Ufficio stipendi personale insegnante(4.8)
stipendi.insegnante@provincia.bz.it

N.B.: La richiesta deve essere presentata esclusivamente in forma digitale con e-mail all'indirizzo di posta elettronica istituzionale dell'ufficio competente!

Il sottoscritto/La sottoscritta (cognome) (nome) , matricola n. ,
nato/a a il , residente a
 (tel. /),
email in servizio presso l'Amministrazione provinciale chiede

l'attribuzione - la rideterminazione (1) dell'assegno per il nucleo familiare dal (2).

All'uopo dichiara:

A - che il proprio nucleo familiare, compreso il sottoscritto/ la sottoscritta, è composto come segue:

n.	cognome e nome	relazione di parentela	data di nascita	luogo di nascita
1.	<input type="text"/>	(richiedente)		
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

B - che la persona indicata al n. si trova, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro ovvero, se minorenni, ha difficoltà persistente a svolgere le funzioni proprie della sua età (in proposito allega, in quanto non ancora presentata, la relativa certificazione medica).

C - che il sottoscritto/la sottoscritta si trova nella condizione di (1):
celibe/nubile coniugato/a legalmente ed effettivamente separato/a divorziato/a vedovo/a

D - che la persona indicata al n. è orfana;

E - che nella famiglia si trovano almeno 4 figli ed equiparati di età inferiore a 26 anni e che le persone indicate al n. sono di età superiore a 18 anni compiuti ed inferiore a 21 anni compiuti e si trovano in formazione professionale (studente o apprendista);

F - che per il proprio nucleo familiare non è stato richiesto né si richiederà altro trattamento di famiglia (escluso assegno regionale e provinciale al nucleo familiare, ASSE) né dal sottoscritto né dal coniuge, coniuge separato o divorziato, convivente o altri (1).

Il sottoscritto/La sottoscritta, consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le lettere barrate e quindi le dichiarazioni fatte sono complete e veritiere (art. 76 DPR, n. 445/2000 e successive modifiche).

Il sottoscritto/La sottoscritta s'impegna a segnalare le variazioni della situazione dichiarata entro **30 giorni** dalla variazione della stessa.

Data

Firma _____

Al fine suindicato il sottoscritto/la sottoscritta, a conoscenza delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci, rilascia la seguente dichiarazione concernente i redditi assoggettabili all'IRPEF, compresi quelli a tassazione separata, al lordo degli oneri deducibili e delle detrazioni d'imposta, nonché i redditi esenti da imposta o assoggettati a ritenuta alla fonte o ad imposta sostitutiva percepiti nell'anno **precedente alla domanda** dai componenti il proprio nucleo familiare indicati al punto A:

Redditi riferiti: (3)					
Anno	<i>al dichiarante (= dipendente)</i>	<i>al coniuge non separato</i>	<i>ai figli minorenni</i>	<i>ai figli maggiorenni inferiori a 21 anni studenti o apprendisti (4)</i>	<i>ai maggiorenni inabili ad altri familiari</i>
_____	reddito di lavoro dipendente e assimilato (retribuzione, pensione, borse di studio, ecc.)				
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	reddito a tassazione separata – compensi relativi agli anni precedenti (arretrati) (5)				
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	reddito di terreni, fabbricati, di lavoro autonomo, d'impresa ecc.				
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	redditi esenti o assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva se superiori complessivamente a euro 1.032,91 (pensioni, da assegni e indennità per i non vedenti, sordomuti ed invalidi civili, assegni provinciali al nucleo familiare e per i figli, interessi su depositi bancari, su titoli ecc.).				
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reddito complessivo dell'anno _____: <input type="text"/>					

- (1) Barrare la voce che interessa;
- (2) Indicare: 01.07.xxxx, ovvero la data successiva di assunzione o quella in cui sorge il diritto all'assegno;
- (3) Il dichiarante in possesso dei documenti fiscali (mod. "unico xxxx PF", CU xxxx, Mod. 730 xxxx, ecc.) dovrà riportare i redditi propri e dei familiari risultanti
- (4) da dichiarare solo per i figli tra i 18 e 21 anni, in presenza di almeno 4 figli di età inferiore a 26 anni
- (5) i redditi a tassazione separata vanno desunti dal mod. CU xxxx;

 **Al fine di evitare informazioni errate riguardanti il reddito, si consiglia di allegare a questa autocertificazione la propria dichiarazione dei redditi in forma di una semplice copia.**

Il sottoscritto/La sottoscritta, consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le informazioni sopra esposte sono complete e veritiere (art. 76 DPR, n. 445/2000 e successive modifiche).

Il/la sottoscritto/sottoscritta acconsente al trattamento dei dati personali per le finalità inerenti per il calcolo dell'assegno per il nucleo familiare (D.Lgs. n. 196/2003).

Data

Firma _____