

MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

per il periodo 01/07/2024 – 30/06/2025

ALL'ASSESSORATO REGIONALE DEL TERRITORIO
DELL'AMBIENTE - COMANDO CORPO FORESTALE
SERVIZIO 2 "GESTIONE ECONOMICA"
VIA UGO LA MALFA, 87/89 – 90146 PALERMO
comando.corpo.forestale@certmail.regione.sicilia.it

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

(Compilare e barrare le caselle)

(cognome e nome)

(codice fiscale)

(luogo e data di nascita)

(matricola)

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

in servizio presso

cell.

CHIEDE

l'attribuzione

la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE

(Compilare)

	cognome e nome	parentela (vedi legenda)	data di nascita	posiz. (vedi legenda)
1)		(richiedente)		
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				

Legenda parentela:

Coniuge, figlio/a, genitore, nipote, unito/a civilmente, zio/a.

Legenda posiz.:

* Per ogni componente indicare, se presente, una o più delle seguenti posizioni:

"S" Studente. Nel caso in cui lo studente abbia un'età compresa fra i 18 ed i 21 anni usare la sigla "S ed anche M"

"A" Apprendista. Nel caso in cui l'apprendista abbia un'età compresa fra i 18 e i 21 anni usare la sigla "A ed anche 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 minorenne 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,

nell'anno

2023

redditi	dichiarante	coniuge o unito/a civilmente (*)	altri familiari (**)	redditi
1) reddito da lavoro dipendente e assimilati				
2) reddito 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 della C.U. 2024, nonché altri eventuali redditi da considerare ai fini del trattamento di famiglia ai sensi della normativa vigente.
- 2) importi di cui ai punti 511 e 512 della C.U. 2024; 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).
- 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)

(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.

(luogo e data)

(firma del coniuge o della parte unita civilmente)

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE

Il/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.

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 altro...).

Le notizie indicate nel presente modello di domanda sono complete e veritiere.

Si impegna a segnalare le variazioni della situazione dichiarata entro 30 giorni.

(Luogo e data)

(Firma del richiedente)

(Luogo e 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 e copia del codice fiscale di ciascuno dei sottoscrittori**. Resta ferma la facoltà dell'amministrazione di sottoporre a verifica le notizie indicate nel presente modello di domanda.