

Formulario complementare «Altri possibili beneficiari»

Valido unicamente con il formulario compilato «Richiesta assegni familiari per persona indipendente»

In caso che l'autorità parentale dei figli non persista per uno dei due genitori, vogliate compilare i dati dei seguenti possibili altri beneficiari:

- **madre/padre biologica/o** (solo se non già indicato sul formulario „Richiesta Assegni familiari per persona indipendente“)
- **partner attuale del genitore che possiede l'autorità parentale** (solo se non già indicato sul formulario „Richiesta Assegni familiari per persona indipendente“)
- **fratelli, sorelle o nonni possessori dell'autorità parentale**
- **genitori affidatari possessori dell'autorità parentale**

Informazioni importanti

- Solo le richieste debitamente compilate e con gli allegati necessari potranno essere elaborate.
- Se vengono apportate modifiche alle informazioni fornite è necessario compilare un nuovo modulo.

Cognome		Nome		No. assicurato (No. AVS)	
Data di nascita		Sesso <input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina		Nazionalità	
Stato civile <input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> sposato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a <input type="checkbox"/> unione domestica registrata <input type="checkbox"/> scioglimento dell'u.d.r. dal (data) :					
Indirizzo di domicilio: Via / No.			NAP / Luogo / Cantone / Paese (se non CH)		dal?
Svolge o ha svolto un'attività lavorativa dipendente (salaritato/a) dalla data della domanda? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì dal:.....(data inizio) al:.....(data fine) Nome e indirizzo datore di lavoro: Cantone di lavoro / Paese (se non CH)			È la persona menzionata al punto 3 affiliata presso una Cassa di compensazione come indipendente (IND)? <input type="checkbox"/> Sì, dal: (data inizio) <input type="checkbox"/> No Se sì, Cassa di compensazione: Cantone di lavoro / Paese (se non CH)		
Il reddito mensile medio soggetto all'AVS (salario determinante) è superiore a CHF 592.- (reddito totale di tutti i datori di lavoro) dell'altro genitore (pt.3)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì			Quale genitore riceve il reddito mensile medio soggetto all'AVS (basato al salario lordo mensile incluso la tredicesima, premi, gratifiche, etc.) più alto? Cognome: Nome :		

Conferma della richiesta

Il/la sottoscritto/a richiedente, firmando dichiara:

- di aver risposto in modo veritiero alle domande,
- di essere a conoscenza che per ogni figlio si può riscuotere un unico assegno familiare,
- nel caso in cui il beneficiario o l'altro genitore siano al beneficio d'indennità giornaliera d'invalidità o di prestazioni della cassa per la disoccupazione, s'impegna ad informare l'ufficio che versa queste prestazioni, circa il presente diritto agli assegni familiari,
- in caso di indicazioni false o volontariamente incomplete, si rende punibile penalmente,
- assegni percepiti indebitamente dovranno essere restituiti,
- si impegna a comunicare tempestivamente al datore di lavoro (quindi automaticamente alla Cassa assegni familiari) ogni cambiamento della situazione familiare e dei dati indicati sul presente formulario,
- autorizza gli organi esecutivi a richiedere ed ottenere informazioni presso uffici ed enti di diritto pubblico e privato, presso datori di lavoro o altri uffici.

Data, firma del/la richiedente <small>(richiesta valevole solo con firma)</small>	Data, firma di altri possibili beneficiari <small>(richiesta valevole solo con firma)</small>
---	---