

## Richiesta di assegni familiari e di assegni di nascita

Chiedo  un assegno familiare  un assegno di nascita  un importo differenziale intercantonale

### Richiedente

Sono:  Dipendente  Indipendente  Senza attività lucrativa

Cognome, Nome: \_\_\_\_\_

Via, Numero: \_\_\_\_\_

NPA, Località: \_\_\_\_\_

Cantone: \_\_\_\_\_

Numero AVS: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Sesso:  Uomo

Donna

Stato civile:  Celibe/Nubile

Sposato/a

Separato/a

Divorziato/a

Vedovo/a

Partenariato registrato

Partenariato sciolto

Dal (data): \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Carta di soggiorno: \_\_\_\_\_

Per i cittadini stranieri allegare copie dei permessi di dimora/libretti per stranieri dei genitori e dei figli.

Raggiungibile per (Telefono, E-Mail): \_\_\_\_\_

A partire da quale data richiede gli assegni: \_\_\_\_\_

È beneficiario di prestazioni dell'AI, AD, AINF, IGM, IMat\*?

No

Sì, beneficio di prestazioni da: \_\_\_\_\_

\* AI = Assicurazione invalidità, AD = Assicurazione contro la disoccupazione, AINF = Assicurazione contro gli infortuni, IGM = Assicurazione malattia indennità giornaliera, IMat = Indennità di maternità

### Datore di lavoro

Numero di conteggio: \_\_\_\_\_

Nome esercizio: \_\_\_\_\_

Via, Numero: \_\_\_\_\_

NPA, Località: \_\_\_\_\_

Occupato dal: \_\_\_\_\_

al: \_\_\_\_\_

Grado di occupazione del richiedente (%): \_\_\_\_\_

Luogo di lavoro (cantone): \_\_\_\_\_

Salario lordo: \_\_\_\_\_

Il reddito annuo presumibile del richiedente sarà superiore a CHF 7'170.-?

Sì

No

Ha altri datori di lavoro?

Sì

No

Altri datori di lavoro (Nome, Indirizzo, raggiungibile per [Telefono, E-Mail], Persona di contatto): \_\_\_\_\_

Quale datore di lavoro versa il salario più elevato? \_\_\_\_\_

### Domande supplementari se le richiedenti si trovano in congedo maternità

Al termine del congedo maternità

non si eserciterà più un'attività lucrativa.

Data di uscita: \_\_\_\_\_

si riprenderà l'attività lucrativa.

Data: \_\_\_\_\_ Reddito in CHF: \_\_\_\_\_  x 12  x 13

Prenderà un congedo non retribuito prima di ricominciare l'attività lucrativa? In caso affermativo, dal: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

Avvertenza: Una volta terminato il pagamento dell'indennità di maternità, l'altro genitore consegue un reddito più elevato, bisogna comunicarlo alla cassa degli assegni familiari.

### Altro genitore (madre o padre del figlio)

Nel caso in cui l'altro genitore sia diverso dall'attuale partner, voglia compilare anche il punto «Coniuge attuale».

Cognome, Nome: \_\_\_\_\_

Via, Numero: \_\_\_\_\_ NPA, Località: \_\_\_\_\_

Cantone: \_\_\_\_\_

Numero AVS: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Sesso:  Uomo  Donna

Stato civile:  Celibe/Nubile  Sposato/a  Separato/a  Divorziato/a  Vedovo/a

Partenariato registrato  Partenariato sciolto

Dal (data): \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Carta di soggiorno: \_\_\_\_\_

L'altro genitore è salariato?  No  Sì. Nome, indirizzo e telefono del datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Luogo di lavoro (cantone): \_\_\_\_\_

Grado di occupazione in %: \_\_\_\_\_

Il reddito annuo presumibile sarà superiore a quello del richiedente?  Sì  No

Il reddito annuo presumibile sarà superiore a CHF 7'170.-?  Sì  No

L'altro genitore è iscritto presso una cassa di compensazione come indipendente o persona senza attività lucrativa?

No  Sì, come  indipendente  persona senza attività lucrativa

Cassa di compensazione competente: \_\_\_\_\_

L'altro genitore percepisce di prestazioni dell'AI, AD, AINF, IGM, IMat\*?

No

Sì, percepisce prestazioni da: \_\_\_\_\_

### Coniuge attuale (se non identico/a all'altro genitore)

Cognome, Nome: \_\_\_\_\_

Via, Numero: \_\_\_\_\_ NPA, Località: \_\_\_\_\_

Cantone: \_\_\_\_\_

Numero AVS: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Sesso:  Uomo  Donna  
 Stato civile:  Celibe/Nubile  Sposato/a  Separato/a  Divorziato/a  Vedovo/a  
 Partenerariato registrato  Partenerariato sciolto Dal (data): \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Carta di soggiorno: \_\_\_\_\_

Il partner è salariato?  No  Sì. Nome, indirizzo e telefono del datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Luogo di lavoro (cantone): \_\_\_\_\_ Grado di occupazione in %: \_\_\_\_\_

Il reddito annuo presumibile sarà superiore a quello del richiedente?  Sì  No

Il reddito annuo presumibile sarà superiore a CHF 7'170.-?  Sì  No

Il partner è iscritto presso una cassa di compensazione come indipendente o persona senza attività lucrativa?

No  Sì, come  indipendente  persona senza attività lucrativa

Cassa di compensazione competente: \_\_\_\_\_

Il partner percepisce di prestazioni dell'AI, AD, AINF, IGM, IMat\*?

No

Sì, percepisce prestazioni da: \_\_\_\_\_

### Figli(o/a) fino all'età massima di 25 anni, per i quali si richiedono gli assegni

Dal quinto figlio, è necessario compilare un secondo modulo.

#### Indicazioni generali:

Figlio	Cognome	Nome/Nomi	Data di nascita**	Sesso		Grado di parentela con il/la richiedente						Inabile al lavoro
				M	F	L*	A*	F*	E*	F/S*	N*	
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* L = figlio legittimo, A = figlio adottivo, F = figliastro, E = elettivo, F/S = fratello/sorella, N = nipote

\*\* Indicazioni supplementari per i figli di oltre 16 anni che seguono una formazione (controllare gli allegati a pagina 4)

#### Potestà genitoriale

A chi compete la potestà genitoriale sui figli?  Genitori  Madre  Padre

Osservazioni per casi particolari: \_\_\_\_\_

Con chi vivono i figli?  Genitori  Madre  Padre

Osservazioni per casi particolari: \_\_\_\_\_

### Indicazioni supplementari per i figli che vivono fuori casa

Indirizzo di domicilio del figlio/della figlia (Via, NAP/Luogo, Paese)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

### Si prega di allegare alla presente iscrizione i documenti seguenti (sono sufficienti le fotocopie):

- Svizzeri: certificato di matrimonio, libretto di famiglia (genitori e figli) o certificati di nascita dei figli
- Stranieri (genitori): permessi di dimora/libretti per stranieri e certificato di matrimonio
- Stranieri (figli): permessi di dimora/libretti per stranieri e certificato di nascita
- Se i figli risiedono all'estero: certificato recente dell'ufficio competente per gli assegni familiari nello Stato di domicilio (p.es. modulo E-411)
- Persone non coniugate: certificati di nascita dei figli, attestazione della responsabilità genitoriale comune, riconoscimento di paternità
- Persone divorziate o separate: estratto della sentenza di divorzio o separazione concernente la potestà genitoriale/il diritto di affidamento
- Per i figli di oltre 16 anni: certificato recente della formazione (dopo l'inizio della scuola) o certificato medico in caso di incapacità di guadagno.
- Se si percepisce un'altra prestazione: certificato del fornitore della prestazione (AI, AD, LAINF, IGM, IM)

I documenti che non sono redatti in una lingua nazionale Svizzera, devono essere tradotti da un traduttore riconosciuto.

### Indicazioni importanti/Conferma della richiesta

- Saranno elaborate unicamente le richieste completamente compilate, firmate e corredate dai rispettivi documenti.
- Il pagamento degli assegni familiari senza l'autorizzazione della cassa di compensazione (ottenimento della decisione sulle indennità) è a rischio del datore di lavoro.

### Il richiedente conferma

- di aver compilato la richiesta conformemente al vero.
- di aver preso atto che per ogni figlio è possibile riscuotere un unico assegno completo.
- di aver preso atto di esporsi alle sanzioni penali indicando delle dichiarazioni false o nascondere dei fatti essenziali.
- di aver preso atto che le prestazioni percepite indebitamente dovranno essere rimborsate.
- di essere obbligato a comunicare immediatamente al datore di lavoro, risp. alla cassa di compensazione, ogni cambiamento della situazione familiare che potrebbe influire sul diritto agli assegni familiari.

Osservazioni:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Luogo e data**

**Firma del richiedente**

**Luogo e data**

**Timbro e firma del datore di lavoro**