

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: _____

Numero AVS: _____

Data di nascita: _____

Sesso: Uomo Donna

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

Parteneriato registrato Parteneriato sciolto

Dal (data): _____

Nazionalità: _____

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 7'110.-? 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: _____

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: _____

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 7'110.-? 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, AIN, 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