

Assegno per il nucleo familiare Dichiarazione per il riconoscimento di nucleo familiare numeroso - 1/2

(Art. 1, comma 11, lett. d, della legge 27 dicembre 2006, n. 296)

Questa dichiarazione va allegata alla richiesta online di autorizzazione all'assegno per il nucleo familiare, solo se nel proprio nucleo familiare sono presenti almeno quattro figli (o equiparati) di età inferiore a 26 anni indipendentemente dal carico fiscale, dalla convivenza e dallo stato civile. Sono equiparati ai figli legittimi o legittimati: i figli adottivi, gli affiliati, i figli legalmente riconosciuti o giudizialmente dichiarati, i figli nati da precedente matrimonio dell'altro/a coniuge/parte dell'unione civile, i minori affidati a norma di legge ed i nipoti viventi di età inferiore a 18 anni a carico dell'ascendente diretto. La dichiarazione deve essere presentata, allegata alla domanda, anche nel caso in cui il pagamento dell'assegno per il nucleo familiare sia effettuato in maniera diretta da parte dall'Inps.

ALL'UFFICIO INPS DI

Io sottoscritto/a

COGNOME NOME
CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
A PROV. STATO
CITTADINANZA
RESIDENTE IN PROV. STATO
INDIRIZZO CAP
TELEFONO* CELLULARE*
INDIRIZZO EMAIL*

Dichiaro di avere più di tre figli o equiparati di età inferiore a 26 anni compiuti e vi comunico i loro dati anagrafici:

1

COGNOME NOME
CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
A PROV. STATO

2

COGNOME NOME
CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
A PROV. STATO

3

COGNOME NOME
CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
A PROV. STATO



Assegno per il nucleo familiare

Dichiarazione per il riconoscimento di nucleo familiare numeroso - 2/2

(Art. 1, comma 11, lett. d, della legge 27 dicembre 2006, n. 296)

4

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>

5

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>

6

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>

7

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>

● **Mi impegno** a comunicare all'Inps qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

● **Dichiarazione di responsabilità**

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo e i documenti ad esso allegati rispondono a verità; sono consapevole che l'INPS effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e che, in caso di dichiarazioni false, sono previste sanzioni penali e la decadenza dai benefici ottenuti (artt. 46, 47, 71, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti "Codice"), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse. Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti. I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche o a privati soltanto alle condizioni previste dal Codice e solo eccezionalmente potranno essere conosciuti da altri soggetti, che forniscono servizi per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili per il trattamento dei dati personali designati dall'Istituto. Il conferimento dei dati non contrassegnati con un asterisco è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano. L'Inps la informa, infine, che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente per l'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore della struttura territorialmente competente anche per il tramite dell'agenzia stessa.