



# DOMANDA DI ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE 2020/2021

Direzione Generale Area Risorse Umane  
Servizio Amministrazione Economica Risorse Umane  
Tel 0817953790-25/30 Fax 0817953875  
anf@comune.napoli.it

A	DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE dichiarazioni sostitutive di certificazione ex art.46 dpr 445/2000 <i>(compilare e barrare le caselle che interessano)</i>	
	Codice Fiscale _____	Dipendente _____
	Nato a _____ Prov. _____ il _____	Matricola _____
	Residente a _____ Prov. _____	Direzione/Dipartimento _____
	Via _____ n. _____	Servizio _____
	Telefono _____ e-mail _____	SottoServizio _____
	<input type="checkbox"/> CELIBE/NUBILE	<input type="checkbox"/> CONIUGATO/A
	<input type="checkbox"/> SEPARATO/A	<input type="checkbox"/> DIVORZIATO/A
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> VEDOVO/A
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ABBANDONATO/A
	<b>CHIEDE</b>	
	<input type="checkbox"/> l'attribuzione dell'A.N.F. a decorrere dal _____	
	<input type="checkbox"/> la rideterminazione dell'A.N.F. per variazione del nucleo familiare a decorrere dal _____	

B	DATI RELATIVI ALLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE DEL RICHIEDENTE dichiarazioni sostitutive di certificazione ex art.46 dpr 445/2000 <i>(compilare)</i>					
	RAPPORTO DI PARENTELA (*)	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	INABILE (SI/NO)	POSIZ. (**)
1	RICHIEDENTE					
2	CONIUGE					
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

(\*) indicare per ogni componente la relazione di parentela: es. FIGLIO, NIPOTE, AFFIDATO ecc...

(\*\*) per ogni componente indicare una o più delle seguenti posizioni:

- STUDENTE – per i figli di età compresa tra i 18 e 21 anni aggiungere la lettera S
- APPRENDISTA – per i figli di età compresa tra i 18 e 21 anni aggiungere la lettera A
- ORFANO – aggiungere la lettera O

C	REDDITI CONSEGUITI DAL NUCLEO FAMILIARE NELL'ANNO 2019 dichiarazioni sostitutive di certificazione ex art.46 dpr 445/2000 <i>(compilare)</i>							
TITOLARE DEI REDDITI	Redditi Assoggettabili all'I.R.P.E.F.				Redditi esenti da imposta o soggetti a ritenuta alla fonte a titolo d'imposta o imposta sostitutiva			
	1	2	3	4	5	6	7	8
	Reddito da lavoro dipendente e assim.	Altri redditi	Modello Fiscale	Reddito Complessivo	Reddito da lavoro dipendente e assim.	Altri redditi	Modello Fiscale	Reddito Complessivo
Richiedente								
Coniuge								
Familiari								
<b>TOTALE</b>								

**D** **DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE** dichiarazioni sostitutive di certificazione ex art.46 dpr 445/2000  
(compilare)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- che quanto indicato nella presente domanda di Assegni per il Nucleo Familiare corrisponde alla situazione attuale del proprio nucleo familiare e pertanto i dati forniti sono completi e veritieri;
- che per i soggetti indicati nella tabella B non ha richiesto e non richiederà analogo trattamento di famiglia;
- che per i soggetti indicati nella tabella B non è stato e non sarà richiesto, **né dal proprio coniuge né da altre persone che non compongono il nucleo familiare (ex coniuge, coniuge separato, convivente, ecc)**, analogo trattamento di famiglia;
- che si impegna a segnalare le eventuali variazioni della situazione dichiarata entro 30 giorni dal loro verificarsi. E' consapevole che la mancata o tardiva comunicazione delle suddette variazioni comporterà la decadenza da tale beneficio ed il recupero delle somme percepite indebitamente.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

**E** **DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE DEL RICHIEDENTE** dichiarazioni sostitutive di certificazione ex art.46 dpr 445/2000 (compilare e barrare le caselle che interessano)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- che per i soggetti indicati nella tabella B non ha richiesto e non richiederà analogo trattamento di famiglia;
- di essere disoccupato/a dal \_\_\_\_\_;
- di non possedere redditi di alcuna natura ;
- di non possedere beni mobili e immobili o di possederne nel 2019 per un reddito in euro \_\_\_\_\_;
- di avere un reddito da lavoro dipendente nel 2019 in euro \_\_\_\_\_;
- di avere un reddito da lavoro autonomo nel 2019 in euro \_\_\_\_\_;
- di avere un reddito da pensione nel 2019 in euro \_\_\_\_\_;

Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente a codesta Unità qualsiasi variazione relativa alla propria posizione reddituale;

Data \_\_\_\_\_

Firma del coniuge \_\_\_\_\_

N.B.: Resta ferma la facoltà dell'Amministrazione di sottoporre a verifica le notizie indicate nel presente modello di domanda. Il consenso al trattamento dei dati conferiti non viene richiesto ai sensi dell'art. 18, comma 4, D.LGS. 30.6.2003, N. 196.

**Si precisa che in caso di dichiarazioni mendaci il fascicolo sarà inviato al SERVIZIO DISCIPLINA per i provvedimenti consequenziali.**

RISERVATO AL COMUNE DI NAPOLI							
DATI PER LA DETERMINAZIONE DELL'ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE							
N. Componenti il Nucleo	Reddito complessivo (col. 4 + col. 8)	Totale Reddito da Lavoro Dipendente (col. 1 + col. 5)		N. Tabella Applicata	Importo da corrispondere per ANF		
			%		Importo mensile	Rimborso	Periodo

Note: \_\_\_\_\_

ESITO \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma dell'operatore \_\_\_\_\_

(\*) da indicare in caso di compimento della maggiore età dei minori e in caso di scadenza dell'autorizzazione

## DOCUMENTI DA ALLEGARE AL MODELLO ANF 2020/2021

- COPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO E DEL CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE E DEL CONIUGE che non sia legalmente ed effettivamente separato o divorziato;
- AUTOCERTIFICAZIONE PER STATO DI FAMIGLIA.
- **IN CASO DI SEPARAZIONE LEGALE O DIVORZIO:**
  - COPIA DELLA SENTENZA DI SEPARAZIONE O DIVORZIO;
  - COPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO E AUTORIZZAZIONE PER L'EROGAZIONE DEGLI A.N.F. DEL GENITORE AFFIDATARIO (tale autorizzazione è necessaria anche in caso di AFFIDAMENTO CONGIUNTO).
- **IN CASO DI CONVIVENZA:**
  - COPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO E AUTORIZZAZIONE PER L'EROGAZIONE DEGLI A.N.F. DEL GENITORE NON RICHIEDENTE.
- **IN CASO DI COMPONENTI INABILI** (persona maggiorenne che si trova, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro ovvero minorenni con difficoltà persistente a svolgere le funzioni proprie della sua età):
  - COPIA DEL DECRETO DI INVALIDITÀ rilasciato dalle competenti Commissioni mediche secondo la normativa vigente.
- **IN CASO DI AFFIDAMENTO:**
  - COPIA DELLA SENTENZA DI AFFIDAMENTO.
- **ANF PER I FIGLI MAGGIORENNI PREVISTI DALLA FINANZIARIA 2007 (nucleo numeroso):**

Per aver diritto alla corresponsione degli A.N.F. per i figli o equiparati di età superiore a 18 anni ed inferiore a 21 anni compiuti è necessario che questi siano studenti o apprendisti e che nel nucleo familiare siano presenti almeno 4 figli o equiparati di età non superiore a 26 anni compiuti. La mancanza di uno o entrambi i requisiti esclude il diritto a tale beneficio.

Il richiedente potrà autocertificare lo stato di studente o di apprendista allegando apposita **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ O AUTOCERTIFICAZIONE DI FREQUENZA SCOLASTICA/UNIVERSITARIA.**

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO ANF 2020/2021

- **DOMANDA DI ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE:** contrassegnare la casella "attribuzione dell'A.N.F."
- **VARIAZIONE DELLA SITUAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE:** contrassegnare la casella corrispondente ed indicare la data di decorrenza della variazione. Si ricorda che il termine entro cui va presentato il modello ANF inerente alla variazione è di 30 giorni dal verificarsi della stessa.

### TAB. B: COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE:

Fanno parte del nucleo familiare ai fini degli A.N.F. il richiedente; il coniuge del richiedente non legalmente ed effettivamente separato o divorziato; i figli ed equiparati minori di età non coniugati (legittimi, legittimati, adottivi, affiliati, naturali, legalmente riconosciuti o giudizialmente dichiarati, nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge e conviventi con il richiedente, affidati a norma di legge); i nipoti minori viventi a carico della nonno/a; i figli ed equiparati maggiorenni inabili non coniugati; i fratelli, sorelle e nipoti del richiedente minori di età o maggiorenni inabili, non coniugati purché orfani di entrambi i genitori e non aventi diritto alla pensione ai superstiti.

### TAB. C: REDDITI CONSEGUITI DAL NUCLEO FAMILIARE:

Indicare i redditi conseguiti dal nucleo familiare nell'anno solare 2019.

#### REDDITI ASSOGGETTABILI ALL'IPERF:

**COL. 1 – REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI:** vanno indicati tutti i redditi derivanti da lavoro, da pensione, da prestazioni temporanee (indennità di disoccupazione, mobilità, CIG, malattia ecc.) percepiti in Italia o all'estero, nonché gli assegni periodici corrisposti dal coniuge separato o divorziato (ad esclusione di quelli destinati al mantenimento dei figli);

**COL. 2 – ALTRI REDDITI:** vanno indicati i redditi di qualsiasi natura derivanti da fabbricati (compresa la rendita catastale dell'abitazione principale), da terreni, da lavoro autonomo, ecc.;

**REDDITI ESENTI DA IMPOSTA O SOGGETTI A RITENUTA ALLA FONTE A TITOLO DI IMPOSTA O IMPOSTA SOSTITUTIVA** (da indicare se superiori complessivamente a € 1.032,91 al lordo delle ritenute erariali):

**COL. 5 - REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI:** vanno indicate pensioni sociali, pensioni - assegni e indennità ai ciechi, sordomuti ed invalidi civili (non devono essere dichiarate le indennità di accompagnamento agli invalidi civili e ai minori invalidi non deambulanti), assegni accessori alle pensioni privilegiate di 1ª categoria, ecc.;

**COL. 6 – ALTRI REDDITI:** vanno indicati gli interessi bancari e postali, premi del lotto e dei concorsi pronostici, rendite da BOT, ecc.;

**N.B.: Per tutto quanto non rappresentato nel presente modello si rinvia al dettato normativo vigente.**

**SI PRECISA CHE IN CASO DI DOCUMENTAZIONE ERRATA O INCOMPLETA L'ISTANZA NON SARA' EVASA**