

## Richiesta assegni familiari per salariati/e

### 1 Dati del datore di lavoro del/la richiedente (\*Da compilare dal datore di lavoro)

No. d'affiliato (MR.) *	Nome / Ragione Sociale *	Impiegato/a dal / al *	Luogo (Cantone) *
Ulteriori datori di lavoro: nome / ragione sociale, indirizzo, contatto (telefono, E-Mail, ecc.), persona di contatto			

#### Informazioni importanti

- Solo le richieste debitamente compilate e con gli allegati necessari potranno essere elaborate,
- Nel caso in cui, per ragioni di protezione dei dati, una domanda vi risulti impossibile da rispondere, vogliate indicare nel campo specifico "privacy".
- Se vengono apportate modifiche alle informazioni fornite è necessario compilare un nuovo modulo.

### 2 Richiedente

Cognome	Nome	Nazionalità
Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina	No. assicurato (No. AVS)
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 dal (data) :		
Indirizzo di domicilio: Via / No.		NAP / Luogo / Cantone dal?
Richiesta per: <input type="checkbox"/> Assegni familiari <input type="checkbox"/> Assegno di nascita / d'adozione <input type="checkbox"/> versamento della differenza		A partire da quale data richiede gli assegni?

### 3 Altro genitore (questi dati sono obbligatori)

Nel caso in cui l'altro genitore non fosse identico al partner attuale, vogliate completare anche il formulario complementare. In caso che l'autorità parentale dei figli non persista per uno dei due genitori (vale anche per le unioni domestiche registrate) vogliate compilare il formulario complementare "Altri possibili beneficiari". Se il figlio vive con l'altro genitore e il suo / la sua consorte, i loro dati devono essere indicati sul formulario complementare.

Cognome	Nome	Nazionalità
Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina	No. assicurato (No. AVS)
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 dal (data) :		
Indirizzo di domicilio: Via / No.		NAP / Luogo / Cantone dal?
Svolge un'attività lavorativa dipendente (salariato/a)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si dal:.....(data inizio) al:.....(data fine) Nome e indirizzo datore di lavoro:		È affiliato/a presso una Cassa di compensazione come indipendente (IND)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, dal: ..... (data inizio) Se sì, Cassa di compensazione:
Cantone di lavoro	Il reddito mensile medio soggetto all'AVS (punto 3) è superiore a CHF 587.-? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
Il reddito mensile medio soggetto all'AVS (punto 3) supera quello del/la richiedente (punto 2)? <small>(Salario annuo lordo incl. 13 mensilità e bonus)</small> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si		

**4 Figli fino al compimento del 25°anno** Per più di 6 figli, è necessario compilare un secondo formulario.

Figli	Cognome	Nome(i)	No. assicurato (No. AVS)* (756.xxxx.xxxx.xx)	Data di nascita	m / f	Vive col richiedente		Grado di parentela con il/la richiedente***					
						Si	No**	L	A	C	D	F	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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
6						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*\* Il numero d'assicurato (No. AVS) dei figli residenti in Svizzera, vi è stato comunicato dalla cassa malati. Di regola potete trovare questo numero **sulla carta d'assicurazione malattia o sulla polizza d'assicurazione**. Per i figli residenti all'estero, vogliate prendere contatto con la persona che si occupa degli assegni familiari presso la vostra azienda.

\*\*\* L = Figlio legittimo, A = Figlio adottivo, C = Figlio del coniuge, D = Figlio in affidamento, F = Fratello/Sorella, N = Nipote

**5 In caso di genitori separati**

Figli	Con chi vive il bambino temporalmente, prevalentemente in casa?			
	Vive prevalentemente con la madre	Vive prevalentemente con il padre	Vive con entrambi i genitori in parti uguali	Non vive con nessun genitore (allegare certificato di domicilio)
1	<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"/>
3	<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"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6 Per la richiesta di assegni familiari, si prega di allegare le copie dei seguenti documenti:**

Cittadini svizzeri:	<input type="checkbox"/> Libretto di famiglia (genitori e figli) oppure atto di nascita e atto di matrimonio
Cittadini stranieri:	<input type="checkbox"/> Genitori: permesso di soggiorno per stranieri e atto di matrimonio <input type="checkbox"/> Figli: permesso di soggiorno e atto di nascita
Persone celibi/nubili:	<input type="checkbox"/> Atto di nascita, atto di riconoscimento di paternità, <input type="checkbox"/> Accordo sull'attribuzione dell'autorità parentale, dichiarazione comune dei genitori <sup>(se disponibile)</sup>
Persone separate o divorziate:	<input type="checkbox"/> Atto della separazione o divorzio riguardante l'affidamento e l'autorità parentale dei figli.
<b>Per figli dai 16 anni compiuti:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Certificato scolastico di frequenza</b> / <input type="checkbox"/> <b>contratto d'apprendistato o di tirocinio</b> / <input type="checkbox"/> certificato medico per inabilità al lavoro / <input type="checkbox"/> Formulario complementare figlio in formazione
Per figli residenti all'estero:	<input type="checkbox"/> Documenti ufficiali sottoelencati: Passaporto, D: Familienstammbuch; F: Fiche familiale d'état civil; I: Certificato di stato di famiglia; Altri paesi: estratto del registro delle nascite oppure formulario E401 <b>I documenti che non sono stati emessi in una lingua nazionale svizzera, devono essere tradotti da un'istituzione riconosciuta oppure dalle autorità competenti.</b> Per figli beneficiari di assegni all'estero: <input type="checkbox"/> una conferma dell'ufficio competente degli "assegni familiari" dello stato di residenza (oppure formulario E411)

**7 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 (richiesta valevole solo con firma)

Data, timbro e firma del datore di lavoro

Data, firma dell'altro genitore (richiesta valevole solo con firma)