

Richiesta assegni familiari per i dipendenti

Richiesta per ☐ Assegni familiari ☐ Assegno di nascita / d'adozione ☐ Versamento della differenza

1 Richiedente

Cognome	Nome		No. assicurato (No. AVS)
Data di nascita	Sesso ☐ Uomo ☐ Donna	Nazionalità	Raggiungibile per
Stato civile ☐ celibe/nubile ☐ sposato ☐ separato ☐ divorziato ☐ vedovo/a ☐ partenariato registrato** ☐ partenariato sciolto **			Dal (Data)
Indirizzo: Via / No.		NAP / Luogo	Dal (Data)
A partire da quando richiede gli assegni (data)	Percepisce prestazioni da -AI, AD, Ainf, IGMal, IMat? Se sì: di che genere di prestazione e da chi?		☐ Sì ☐ No

2 Datore di lavoro

Nome		Numero di conteggio
Occupato dal/al	Luogo di lavoro (Cantone)	Salario annuo presumibile soggetto AVS
Indirizzo: Via / No.	NAP / Luogo	Raggiungibile per
Altri datori di lavoro / Nome, indirizzo, raggiungibile per (telefono, e-mail), persona di contatto		

3 Altro genitore (questi dati sono obbligatori)

Nel caso di genitore diverso dall'attuale partner, compilare il foglio complementare allegato.

Cognome	Nome		No. assicurato (No. AVS)
Data di nascita	Sesso ☐ Uomo ☐ Donna	Nazionalità	Raggiungibile per
Stato civile ☐ celibe/nubile ☐ sposato ☐ separato ☐ divorziato ☐ vedovo/a ☐ partenariato registrato** ☐ partenariato sciolto **			Dal (Data)
Indirizzo: Via / No.		NAP / Luogo	Dal (Data)
Percepisce prestazioni da -AI, AD, Ainf, IGMal, IMat? Se sì: di che genere di prestazione si tratta e da chi?			
☐ Sì ☐ No			
Svolge un'attività lavorativa? Se sì: Nome, indirizzo e No. telefono del datore di lavoro			Cantone di lavoro
Dal (data inizio)			Al (data fine)
È affiliato ad una cassa di compensazione come indipendente (IND) o come persona senza attività lucrativa (PSAL)? ☐ IND ☐ PSAL			Chi prevedibilmente ha il reddito maggiore? ☐ Richiedente ☐ Altro genitore

* AI Assicurazione contro la disoccupazione
AD Assicurazione Invalidità
Ainf Assicurazione indennità giornaliera contro gli infortuni
IGMal Assicurazione indennità giornaliera in caso di malattia
IMat Prestazioni di maternità

** partenariato dello stesso sesso

4 Figli fino a 25 anni al massimo

In caso di più di 6 figli compilare un ulteriore formulario.

Dati generali

Figli	Cognome	Nome(i)	Data di nascita	M / F	economia domestica		Paese di domicilio**	Grado di parentela						Incapacità lavorativa Si
					Si	No**		L*	A*	F*	C*	F/S*	N*	
1					☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2					☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3					☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4					☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5					☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6					☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

*L = Legittimo, A = Adottivo, F = Figliastro, C = Custodia, F/S = Fratelli/Sorelle, N = Nipoti

**No = Per figli che non vivono nell'economia domestica propria, compilare il paese di domicilio.

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	☐	☐	☐	☐
2	☐	☐	☐	☐
3	☐	☐	☐	☐
4	☐	☐	☐	☐
5	☐	☐	☐	☐
6	☐	☐	☐	☐

6 Alla richiesta devono essere aggiunti i seguenti documenti

In ogni caso:	Copia del libretto di famiglia (Genitori e figli) o atto di nascita dei figli e atto di matrimonio Eventualmente, conferma dell'istituto che versa la prestazione alternativa (*AD, Ainf, IGMal, IMat, Al, ecc.)
Stranieri:	Genitori: permesso per stranieri Figli: Permesso per stranieri
Figli con domicilio all'estero:	Conferma attuale dell'istituzione competente per gli assegni figli dello Stato in cui i figli risiedono (es. E411-INPS-CAF) I documenti che non sono redatti in una lingua nazionale Svizzera, devono essere tradotti da un traduttore riconosciuto.
Persone celibi/nubili:	Atto di nascita dei figli, riconoscimento di paternità, contratto di mantenimento
Persone separate o divorziate:	Sentenza relativa al diritto di custodia a seguito di separazione o divorzio
Per figli con più di 16 anni:	Conferma dell'attuale formazione (contratto di tirocinio o dello stage, attestazione della scuola, ecc.) Certificato medico per incapacità di guadagno.

7 Indicazioni importanti / Conferma della richiesta

Indicazioni importanti

- Saranno elaborate unicamente le richieste riempite in ogni punto e corredate dai rispettivi documenti.
- Il pagamento degli assegni familiari prima del ricevimento dell'autorizzazione della Cassa é a rischio del datore di lavoro.

Le persone che firmano confermano che

- i dati in essa contenuti sono veritieri,
- hanno preso atto che per ogni figlio é possibile riscuotere un unico assegno,
- indicando dati falsi o volontariamente incompleti ci si rende punibili penalmente,
- le prestazioni percepite indebitamente dovranno essere rimborsate,
- si impegnano a voler comunicare tempestivamente sia al datore di lavoro che alla cassa assegni familiari ogni cambiamento, dello stato di famiglia, che possa influire sul diritto agli assegni familiari.

Data, firma del/la richiedente (richiesta valevole solo con firma)

Data, timbro, firma del datore di lavoro

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