

Richiesta per assegni familiari

1. Richiedente

| | | |
|---|---|---|
| Cognome | Nome | Numero AVS |
| Data di nascita | Sesso <input type="radio"/> uomo <input type="radio"/> donna | Nazionalità |
| Stato civile <input type="radio"/> celibe/nubile <input type="radio"/> legalmente separato/a <input type="radio"/> sposato/a <input type="radio"/> divorziato/a | <input type="radio"/> partenariato registrato <input type="radio"/> vedovo/a <input type="radio"/> partenariato registrato sciolto | Dal (data) |
| Indirizzo: Via / No. | NAP / Luogo | Raggiungibile per (telefono, email, ecc.) |
| Assegni sono richiesti a partire dal (data)? | | |

2. Datore di lavoro (Indipendenti: prego indicare il numero di conteggio e indirizzo professionale)

| | | |
|--|-------------------------------|--|
| Nome / Ditta | Numero di conteggio (Abr-Nr.) | |
| Indirizzo: Via / No. | NAP / Luogo | Raggiungibile per (telefono, email, ecc.) |
| Occupato/a dal / al | Luogo di lavoro (cantone) | Reddito annuale superiore a reddito minimale legale (CHF 7'350) <input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No |
| Altri datori di lavoro / Nome / Ditta, indirizzo / Raggiungibile per (telefono, email, ecc.) / persona di contatto | | |
| | | |
| | | |

3. Dati concernenti l'altro genitore

Se l'altro genitore non è lo stesso come la/il partner attuale, compilate il Punto 4. Grazie.

| | | |
|---|---|--|
| Cognome | Nome | Numero AVS |
| Data di nascita | Sesso <input type="radio"/> uomo <input type="radio"/> donna | Nazionalità |
| Stato civile <input type="radio"/> celibe/nubile <input type="radio"/> legalmente separato/a <input type="radio"/> sposato/a <input type="radio"/> divorziato/a | <input type="radio"/> partenariato registrato <input type="radio"/> vedovo/a <input type="radio"/> partenariato registrato sciolto | Dal (data) |
| Indirizzo: Via / No. | NAP / Luogo | Raggiungibile per (telefono, email, ecc.) |
| Svolge un'attività lavorativa con un reddito di CHF 7'350 annuale? <input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No Dita, Indirizzo, numero di telefono del datore di lavoro rsp. Lavoratori indipendenti | Luogo del lavoro / sede di attività per indipendente (cantone)? | Chi realizza il reddito più elevato nel anno? <input type="radio"/> richiedente <input type="radio"/> l'altro genitore |

4. Attuale Partner

Questo punto deve essere compilato solo se la/il partner attuale non è identico al genitore di cui al punto 3.

| | | |
|---|---|---|
| Cognome | Nome | Numero AVS |
| Data di nascita | Sesso <input type="radio"/> Mann <input type="radio"/> Frau | Nazionalità |
| Stato civile <input type="radio"/> celibe/nubile <input type="radio"/> legalmente separato/a <input type="radio"/> sposato/a <input type="radio"/> divorziato/a | <input type="radio"/> partenariato registrato <input type="radio"/> vedovo/a <input type="radio"/> partenariato registrato sciolto | Dal (data) |
| Indirizzo: Via / No. | NAP / Luogo | Raggiungibile per (telefono, email, ecc.) |
| Svolge un'attività lavorativa con un reddito di CHF 7'350 annuale? <input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No Dita, Indirizzo, numero di telefono del datore di lavoro rsp. Lavoratori indipendenti | Luogo del lavoro / sede di attività per indipendente (cantone)? | Chi realizza il reddito più elevato nel anno? <input type="radio"/> richiedente <input type="radio"/> l'attuale partner |

5. Figli o persone per le quali sono richiesti gli assegni (fino a 25 anni al massimo)

Dal settimo figlio, rispettivamente dalla settima persona, è necessario compilare un secondo formulario.

Dati generali

| Figli | Cognome | Nome(i) | Data di nascita | m / f | Vive nell'economia domestica | | Grado di parentela con il/la richiedente | | | | | | Incapacità lavorativa Si | |
|-------|---------|---------|-----------------|-------|------------------------------|-----|--|-----|-----|-----|-------|-----|-----------------------------|--|
| | | | | | Si | No* | L** | A** | F** | C** | F/S** | N** | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |

* No = compilare la tabella seguente

** L = Legittimo, A = bambino/a adottato/a, F = figliastro, C = Custodia, F/S = Fratelli/Sorelle, N = Nipoti

Ulteriori indicazioni nel caso in cui i figli non vivono nell'economia domestica del/la richiedente

| Figli | Formazione Via/No. | NAP/Luogo, Stato |
|-------|-----------------------|------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |

Ulteriori indicazioni per figli in formazione (16 – 25 anni)

| Figli | Formazione | | | Scuola / Agenzia Formativa | Salario annuale |
|-------|------------|------|--------------------|----------------------------|-----------------|
| | Inizio | Fine | Tipo di formazione | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

6. Documenti (copie) da aggiungere alla richiesta

| | |
|--|--|
| Per tutti i(le) richiedenti: | Libretto di famiglia (o certificato di famiglia oppure certificato relativo all'unione domestica registrata) o atto di matrimonio e atto di nascita del(la) figlio(a). |
| Stranieri: | Genitori: Permessi di dimora Figli: Permessi di dimora |
| Persone celibe: | Convenzione dell'autorità parentale congiunta (approvata dello stato civile o dell'autorità di protezione dei minori e degli adulti (APMA) del luogo di domicilio del/della figlio/a). |
| Genitori separati / divorziati: | Estratto della convenzione di separazione o sentenza di divorzio contenente le informazioni sull'autorità parentale e/o sulla custodia del/della figlio/a (domicilio principale). |
| Per figli con più di 16 anni o ai 15 anni che una formazione postobbligatoria: | Conferma dell'attuale formazione (comprendente l'indicazione del reddito); Certificato medico per incapacità di guadagno. |

I documenti che non sono redatti in una lingua nazionale svizzera **devono** essere tradotti da un(a) traduttore(trice) riconosciuto(a).

7. 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 rischio del datore di lavoro.

8. Conferma della richiesta

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 comunicare immediatamente al datore di lavoro e alla Cassa di compensazione per gli assegni familiari tutti i cambiamenti della situazione familiare e lavorativa, in particolar modo il non raggiungimento del reddito minimo e un diritto di indennità giornaliera che potrebbero avere un impatto sul diritto agli assegni familiari.

Luogo/Data:

Firma del richiedente/della richiedente

Luogo/Data:

Timbro e firma del datore di lavoro

Für die Zustellung per Post verwenden Sie bitte dieses Adressblatt (für rechts- oder linksseitige Fenstercouverts).

Ostschweizerische Ausgleichskasse
für Handel und Industrie
Abteilung Beiträge / FAK
Geltenwilenstrasse 16
Postfach
9001 St. Gallen

Ostschweizerische Ausgleichskasse
für Handel und Industrie
Abteilung Beiträge / FAK
Geltenwilenstrasse 16
Postfach
9001 St. Gallen