



Copia di: **ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE IN FAVORE DEL PERSONALE MILITARE I**
Tipo: **File di testo in formato Acp**
Modificato il: **01/07/2021 17:00:34**
Dimensione: **1756 KB**

VZCZCTGA
OO RIFEI RIFES RIFEKI RIFEKIF RIFEKAJ RIFEQ RIFEKOB RIFEKOP RIFEK
RIFEIO RIFGVTR RIFER RIFEKA RIFEG RIFEKOA RIFGCVT RIFEKIA RIFEGA
RIFEH RIFEKIG RIFEKOG RIFEDH RIFEKOS RIFEKY RIFEKAT RIFEZ RIFED
RIFGL RIFERU RIFERG RIFEKYT RIFEHA RIFEKT RIFEDL RIFEIW RIFEAB
RIFEIR RIFE RIFEOK RIFEDV RIFEL
DE RIFE ;1001 1821500
ZNR UUUUU
O 011600A LUG 21
FM STATESERCITO CNA ROMA
TO AIG 2397
BT
UNCLAS
SIC WAS
PROT.NR. MD E25720 REG2021 0163863 01-07-2021
OGGETTO: ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE IN FAVORE DEL PERSONALE
MILITARE E CIVILE A DECORRERE DAL 1° LUGLIO 2021. ISTRUZIONI
OPERATIVE.

SEG. F. N. MD E25720 REG2021 0120791, IN DATA 19-05-2021.

1. IN LINEA CON QUANTO EVIDENZIATO NELLA COMUNICAZIONE A CUI SI D
SEGUITO, DISPONIBILE PER LA CONSULTAZIONE NEL SITO INTRANET DI F.A.,
SI RIBADISCE LA NECESSIT DI ACQUISIRE LE DOMANDE DEL PERSONALE
MILITARE E CIVILE AVENTE TITOLO, AMMINISTRATO DA QUESTO CENTRO, AL
FINE DI CONSENTIRE L'EROGAZIONE DELL'ASSEGNO IN OGGETTO A DECORRERE
DAL 1° LUGLIO 2021.

2. PER COLORO CHE DEBBANO ANCORA TRASMETTERE LA CITATA ISTANZA, SI
ALLEGA ALLA PRESENTE IL MODELLO RESO DI RECENTE DISPONIBILE DAL MEF-
NOIPA.

3. AL RIGUARDO, GIOVA RAMMENTARE LA NECESSIT DI ALLEGARE COPIA DI
UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEI DICHIARANTI (RICHIEDENTE,
CONIUGE, EX CONIUGE, ECC.); S'INVITA PERTANTO A REGOLARIZZARE LE
RICHIESTE GI TRASMESSE LADDOVE SIANO SPROVVISTE DELLA CITATA
DOCUMENTAZIONE A CORREDO.

4. PER GARANTIRE LA CAPILLARE DIFFUSIONE E L'IMMEDIATA APPLICAZIONE,
LA PRESENTE COMUNICAZIONE SAR PUBBLICATA SUL SITO INTRANET DI F.A.,
AGLI INDIRIZZI:
[HTTPS://INTRANET.ESERCITO.DIFESA.IT/IT/HOMEPAGE.PAGE;](https://intranet.esercito.difesa.it/it/homepage.page)
[HTTPS://INTRANET.ESERCITO.DIFESA.IT/IT/DOCDISPCNA.PAGE.](https://intranet.esercito.difesa.it/it/docdispcna.page)

5. SI RIMANE A DISPOSIZIONE PER EVENTUALI CHIARIMENTI RITENUTI UTILI
AL RIGUARDO.

FIRMATO IL DIRETTORE
BRIG. GEN. FABRIZIO SELLANI
PDC: CAP. FALCONE - SOTRIN 1039014



IN CASO DI PROBLEMI RELATIVI ALLA RICEZIONE DEL PRESENTE E-MESSAGE
SCRIVERE AL SEGUENTE INDIRIZZO E-MAIL: ADSZSTUDI2(AT)CNAEI.ESERCITO.
DIFESA.IT - 1022754

(ALLEGATO N. 1: MODELLODOMANDAASSEGNOPERILNUCLEOFAMILIARE2021 -NOIPA-EDIT.PDF 1312 KB)
BT
;1001

NNNN
COMPILATORE : C.M.C. PISA
UFFICIALE ALLA FIRMA : BRIG. GEN. FABRIZIO SELLANI
OPERATORE : C.M.C. PISA
UFFICIO : COORDINAMENTO
N.TELEFONO : 1022754

MODELLO DI DOMANDA ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

AI

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE
(*Compilare e barrare le caselle*)

cognome e nome codice fiscale

luogo e data di nascita

celibe/nubile coniugato/a vedovo/a separato/a divorziato/a

in servizio presso tel.uff.

titolare di pensione - iscrizione n°

CHIEDE

l'attribuzione

la rideterminazione

dell'assegno per il nucleo familiare a decorrere dal

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE
(*Compilare*)

	cognome e nome	relazione di parentela	data di nascita	posiz. (*)
1)		<i>(richiedente)</i>		
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				
11)				
12)				

(*) per ogni componente indicare, se presente, una o più delle seguenti posizioni:

- "S": studente. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M".
- "A": apprendista. Per i figli di età compresa fra i 18 e i 21 anni aggiungere la lettera "M".
- "I": persona che si trova, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro ovvero minorenne con difficoltà persistente a svolgere le funzioni proprie della sua età (si allega, in quanto non ancora presentata, la certificazione - o copia autenticata - rilasciata dalle competenti Commissioni sanitarie).
- "O": orfano/a

DETERMINAZIONE DEL REDDITO FAMILIARE ANNUO
(*Compilare*)

Vanno considerati i redditi - assoggettabili ad Irpef, compresi quelli a tassazione separata, al lordo degli oneri deducibili e delle detrazioni d'imposta nonché i redditi esenti da imposta o assoggettati ad imposta sostitutiva, in quanto di importo superiore ed euro 1.032,91 annui (già lire 2.000.000) - percepiti dai componenti il proprio nucleo familiare indicati nel precedente riquadro,

nell'anno 2020

redditi	dichiarante	coniuge (*)	altri familiari (**)	totali
1) redditi da lavoro dipendente e assimilati				
2) redditi a tassazione separata				
3) altri redditi				
4) redditi esenti				
totali				

REDDITO COMPLESSIVO

(*) coniuge non legalmente ed effettivamente separato.

(**) figli ed equiparati minorenni, maggiorenni fino a 21 anni studenti o apprendisti, maggiorenni inabili. fratelli, sorelle, nipoti, orfani minorenni o maggiorenni inabili.

NOTE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI REDDITI

- 1) importi di cui ai punti 1, 2, 4, 5 della C.U. 2021
- 2) importo di cui al punto 511 della C.U. 2021
sono esclusi i trattamenti di fine rapporto e le anticipazioni su tali trattamenti
- 3) importi desumibili dai vigenti modelli fiscali (per il mod.730 vedere mod.730-3, righe 1, 2, 3, 5, 6, 7, 147 e 148; per il modello PERSONE FISICHE vedere i dati riportati nei singoli quadri)
- 4) importi di cui ai punti 463 e 465 ed eventuale importo esposto nelle annotazioni con descrizione "reddito esente" della C.U. 2021; vanno inclusi anche i redditi assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva (interessi su depositi, su titoli, ecc.) se superiori, complessivamente, ad euro 1.032,91 annui

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE
(Compilare e barrare la casella)

Il/La sottoscritt

cognome e nome

luogo e data di nascita

consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

DICHIARA sotto la propria responsabilità che:

- per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia.

Data

Firma del coniuge

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE
(Compilare e barrare le caselle)

Il/La sottoscritt

cognome e nome

luogo e data di nascita

consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

DICHIARA sotto la propria responsabilità che:

- per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia.
- per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non è stato richiesto altro trattamento di famiglia da parte di persone che non compongono il nucleo familiare (ex coniuge, coniuge separato, convivente o altri);
- le notizie indicate nel presente modello di domanda sono complete e veritiere;
- si impegna a segnalare le variazioni della situazione dichiarata entro 30 giorni.

Data

Firma del richiedente

Data

Firma del richiedente

N.B.: Le istanze e le dichiarazioni devono essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate o inviate unitamente a copia del documento di riconoscimento di ciascuno dei sottoscrittori. Resta ferma la facoltà dell'amministrazione di sottoporre a verifica le notizie indicate nel presente modello di domanda.