



Assegno per il nucleo familiare Domanda del coniuge per il pagamento della prestazione - 1/2

L'assegno per il nucleo familiare che spetta all'assicurato (lavoratore dipendente, lavoratore domestico, dipendente agricolo, iscritto alla Gestione separata, titolare di prestazioni di disoccupazione, mobilità, cassa integrazione o antitubercolari, impiegato in lavori socialmente utili) può essere pagato direttamente al coniuge.

Per avere diritto al pagamento, il coniuge richiedente non deve percepire a sua volta un assegno per il nucleo familiare né svolgere attività lavorativa dipendente o essere titolare di una pensione o prestazione previdenziale derivante da lavoro dipendente.

La domanda deve essere presentata al datore di lavoro del coniuge che ha diritto alla prestazione tranne nei casi di pagamento diretto per i quali la domanda deve essere presentata all'ufficio Inps della zona di residenza del coniuge che ha diritto alla prestazione.

ALL'UFFICIO INPS DI

ALL'AZIENDA

Dati del richiedente

NOME COGNOME

CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA

A PROV. STATO

CITTADINANZA

RESIDENTE IN PROV. STATO

INDIRIZZO CAP

TELEFONO * CELLULARE *

INDIRIZZO E-MAIL *

Dati del coniuge avente diritto

NOME COGNOME

CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA

A PROV. STATO

Condizioni del coniuge avente diritto

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Lavoratore dipendente | <input type="radio"/> Lavoratore addetto ai lavori domestici e familiari |
| <input type="radio"/> Lavoratore iscritto alla Gestione separata
<i>(collaborazione coordinata e continuativa o a progetto, attività professionale, lavoro autonomo occasionale, vendita a domicilio, associazione in partecipazione)</i> | <input type="radio"/> Lavoratore agricolo dipendente |
| <input type="radio"/> Impiegato in lavori socialmente utili | <input type="radio"/> Titolare di prestazione di disoccupazione non agricola |
| <input type="radio"/> Titolare di integrazione salariale nel settore <i>(indicare se industria, edile o agricolo)</i> _____ | <input type="radio"/> Titolare di indennità di mobilità |
| <input type="radio"/> Altro _____ | <input type="radio"/> Titolare di prestazioni antitubercolari |

* Dati facoltativi



Assegno per il nucleo familiare Domanda del coniuge per il pagamento della prestazione - 2/2

● Dichiaro

- di essere coniuge dell'avente diritto
- di non essere titolare di un autonomo diritto al pagamento dell'assegno per il nucleo familiare

● Modalità di pagamento

- Bonifico domiciliato presso ufficio postale
- Conto corrente bancario o postale - Libretto postale - INPS card - Carte di pagamento dotate di IBAN

CODICE IBAN

Composto da 27 caratteri

Mi impegno a comunicare qualsiasi variazione entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.