

Richiesta assegno nucleo familiare (ANF)

(nuclei famigliari con almeno tre figli minori)

	Al Comune di Presso:
Prima parte - Dati anagrafici del richiedente	
II/la sottoscritto/a: (Cognome):	(Nome)
Comune o stato estero di nascita:	Prov
Data di nascita:/ prefisso e n. telefonico	
Residente nel comune di(pr	ov), località
Indirizzo e n. Civico:	CAP
Codice fiscale:	
A seguito della nascita del/la figlio/a: (cognome)	(nome)
Avvenuta a (comune o stato estero)	l/
CHIEDE LA CONCESSIONE DELL'ASSE DI CUI ALL'ART. 65 DE (così come modificato dall'art. 50 della L	LLA L. 448/1998
∐ Per l'anno	,
Per il periodo dal/ al/	
nella quota differenziale di Euro	
A tal fine, il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsab del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dicl	
 Che il proprio nucleo familiare, composto come ir sensi del 2° comma dell'art. 17 del dpcm 21.12.20 	ndicato nel quadro b sotto riportato ed individuato ai 000, n. 452,
Sono presenti tre figli con età inferiore ai 18 ai	nni dal//
2) Di essere convivente di tre o più minori, in qualità	di:
Genitore	
Coniuge del genitorecognome)	(indicare nome e
☐ Adottante	
ALLEC	Λ.

ALLEGA

- Dichiarazione Sostitutiva Unica e certificazione I.S.E.E (Decreto Legislativo n. 109 del 31/03/1998 e Decreto Legislativo n. 130 del 03/05/2000) delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare
- Copia documento d'identità
- (eventuale) Copia titolo di soggiorno/titolo di viaggio
- (eventuale) Decreto di adozione senza affidamento o di affidamento preadottivo



Seconda parte - Soggetti componenti il nucleo familiare

(famiglia anagrafica e altri soggetti considerati a carico ai fini IRPEF)

N. Progr.	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela con il richiedente
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

In caso di concessione dell'assegno per il nucleo familiare come sopra richiesto si chiede che l'I.N.P.S. provveda all'erogazione tramite:

accredito sul seguente Conto Corrente di cui è intestatario o cointestatario:

IST	ISTITUTO BANCARIO:																									
COORDINATE BANCARIE (IBAN):																										
I	D PA	ESE	E	CIN		ABI				CAB					Numero di CONTO CORRENTE											
I	Т																									

DICHIARA

di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.
, il/
(Firma del richiedente)