

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 7'560) <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 7'560 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 7'560 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