

Elenco documenti per richiedere

Autorizzazione Assegno Nucleo Familiare (ANF)

1. Fotocopia Carta D'Identità, Permesso di Soggiorno, Carta Di Soggiorno Codice Fiscale DI TUTTI I FAMILIARI.
2. Autocertificazione dello Stato di famiglia aggiornato alla data della richiesta della domanda
3. Indirizzo della SEDE LEGALE, DATA DI ASSUNZIONE gg/mm/aaaa, MATRICOLA INPS dell'AZIENDA, SETTORE DI APPARTENENZA dell'AZIENDA (servizi, industria, meccanica, chimica, alimentare etc...)
4. Copia dell'eventuale verbale di separazione, verbale di divorzio, omologa di separazione. Data legale di separazione e data legale del divorzio.
5. Ultima busta paga del richiedente e dell'altro genitore
6. Compilazione da parte dell'altro genitore del modello allegato (dichiarazione dell'altro genitore) allegare copia carta d'identità e codice fiscale
7. Copia della precedente autorizzazione di ANF
8. Se i componenti del nucleo familiare sono stati riconosciuti invalidi portare tutte le certificazioni dei verbali asl

CASI PARTICOLARI:

- Nel caso di richiesta del GENITORE RUMENO regolarmente residente in ITALIA ma con figli RESIDENTI nel loro paese d'origine (ROMANIA) il genitore deve obbligatoriamente recarsi in ROMANIA oppure possono tentare di andare al proprio consolato in ITALIA e farsi rilasciare il modulo E401 (certifica residenza dei figli sul loro territorio) e il modulo E411 (certifica se ha percepito dei contributi per i figli dalla romania) attraverso la loro cassa previdenziale pubblica o privata.
- Per tutti gli stranieri EXTRACOMUNITARI E FACENTI PARTE DELLA COMUNITA' EUROPEA residenti in italia devono procurarsi attraverso l'ufficio anagrafe del comune STATO DI FAMIGLIA CON CERTIFICATO DI RESIDENZA STORICO PER OGNI SINGOLA PERSONA NELLO STATO DI FAMIGLIA.
- Per tutti gli stranieri SPOSATI EXTRACOMUNITARI E FACENTI PARTE DELLA COMUNITA' EUROPEA certificato tradotto e legalizzato del certificato di matrimonio.
- Per richiedere gli assegni famigliari per i figli disabili è OBBLIGATORIO PRESENTARE la richiesta di AUTORIZZAZIONE per gli assegni famigliari anche se sono sposati e cittadini italiani. Devono essere in possesso del certificato ASL dove attesta l'invalidità del figlio/a. La data di partenza degli assegni famigliari coinciderà con il mese successivo alla data della visita medica in asl.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale
Processo Prestazioni a Sostegno del Reddito

Uff. autorizzazione per il nucleo familiare

DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE

(Consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sé o ad altri prestazioni previdenziali o assistenziali, a conoscenza della disciplina di cui all'art. 9 della legge 9.12.1977, n. 903).

Il sottoscritto.....nato il.....
 a.....cod. fisc.....
 e residente in
 tel.

1. dichiara di non aver richiesto né di percepire per i figli sotto indicati, dalla data di decorrenza..... gli assegni familiari o analogo trattamento di famiglia.
2. dichiara di essere alle dipendenze della ditta.....
 sede in..... dal.....
3. si impegna a non fare richiesta di assegni familiari o analogo trattamento di famiglia per i figli sotto indicati nel corso della erogazione degli assegni familiari richiesti con la presente domanda, salvo che ne venga data immediata comunicazione al datore di lavoro dell'altro genitore oppure, in caso di pagamento diretto degli assegni di cui alla presente domanda alla sede INPS che eroga gli assegni.

Indicare dati anagrafici completi dei figli

Cognome e nome	Data di nascita	Comune di nascita

Data.....

Firma del dichiarante

Note informative

Allegare alla presente copia della carta d'identità, stato di famiglia e modello A.N.F. 42
 Potete inviare la presente anche via fax al n. 0362/26060

La presente dichiarazione non va presentata nei seguenti casi:

1. genitore vedovo
2. figlio naturale non riconosciuto dal padrefiglio legittimo affidato in via esclusiva ad uno dei genitori nel caso di separazione legale.

STATO DI FAMIGLIA

(Consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sé o ad altri prestazioni previdenziali o assistenziali, a conoscenza della disciplina di cui all'art. 9 della legge 9.12.1977, n. 903).

Io sottoscritto/a

Cognome..... Nome.....

Codice Fiscale

DICHIARO

di essere nato/a il..... a

prov. Stato

di essere residente in prov.

Via/Piazzan..... C.A.P.

num. telefonico.....di essere:

- celibe o nubile
- coniugata dal separata dal
- divorziata dal vedova dal

che la famiglia, oltre al sottoscritto, si compone di:

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela	Convivente	% di invalidità

N.B. L'indicazione dei dati anagrafici e la sottoscrizione sostituiscono la certificazione di esistenza in vita di chi fa la dichiarazione.

Chi dichiara il falso decade dai benefici ottenuti e incorre nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni (artt. 75, 76 del D.P.R. 445/2000)

Luogo e data

Firma del dichiarante