

**Domanda ASSEGNO UNICO UNIVERSALE****Dati richiedente**

Cognome  Nome

Data e luogo di nascita

Codice fiscale

Indirizzo  Città  PV

Cellulare  Email

Stato civile

**Dati altro genitore**

Cognome  Nome

Data e luogo di nascita

Codice fiscale

Indirizzo  Città  PV

Cellulare  Email

Stato civile

Dichiaro che i figli sotto elencati sono a carico SI  NO

**Dati figlia/o per cui si chiede la prestazione**

Cognome  Nome

Data e luogo di nascita

Codice fiscale

Disabile SI  NO  Grado disabilità  media  grave  non autosufficienza  
(se SI allegare verbale di invalidità civile e L104/92)

**Se figlia/o con età uguale o superiore a 18 anni dichiaro:**

- Frequenta un corso di formazione scolastica o professionale, ovvero un corso di laurea
- Svolge un tirocinio ovvero un'attività lavorativa e possiede un reddito complessivo inferiore a € 8000 annui
- E' registrato come disoccupato e in cerca di lavoro presso I servizi pubblici per l'impiego
- Svolge il servizio civile universale

**Dati figlia/o per cui si chiede la prestazione**Cognome  Nome Data e luogo di nascita Codice fiscale Disabile SI  NO  Grado disabilità  media  grave  non autosufficienza  
(se SI allegare verbale di invalidità civile e L104/92)**Se figlia/o con età uguale o superiore a 18 anni dichiaro:**

- Frequenta un corso di formazione scolastica o professionale, ovvero un corso di laurea
- Svolge un tirocinio ovvero un'attività lavorativa e possiede un reddito complessivo inferiore a € 8000 annui
- E' registrato come disoccupato e in cerca di lavoro presso I servizi pubblici per l'impiego
- Svolge il servizio civile universale

**Dati figlia/o per cui si chiede la prestazione**Cognome  Nome Data e luogo di nascita Codice fiscale Disabile SI  NO  Grado disabilità  media  grave  non autosufficienza  
(se SI allegare verbale di invalidità civile e L104/92)**Se figlia/o con età uguale o superiore a 18 anni dichiaro:**

- Frequenta un corso di formazione scolastica o professionale, ovvero un corso di laurea
- Svolge un tirocinio ovvero un'attività lavorativa e possiede un reddito complessivo inferiore a € 8000 annui
- E' registrato come disoccupato e in cerca di lavoro presso I servizi pubblici per l'impiego
- Svolge il servizio civile universale

**Barrare una sola tra le seguenti opzioni:**

- Entrambi i genitori son conviventi con il figlio nel nucleo familiare
- I genitori sono separati o divorziati o comunque non conviventi
- Il nucleo familiare del figlio comprende uno solo dei due genitori \*\*\*
- \*\*\* Specificare sconosciuto  vedovo  allontanato

**Modalità di ripartizione dell'assegno (barrare una sola opzione):**

- In accordo con l'altro genitore chiedo che l'intero importo dell'assegno mi sia corrisposto in qualità di richiedente.
- Chiedo che l'importo dell'assegno sia corrisposto in misura ripartita al 50% tra i due genitori e dichiaro di essere stato autorizzato dall'altro genitore ad indicare la modalità di pagamento della sua quota.
- Chiedo che l'importo dell'assegno sia corrisposto in misura ripartita al 50% tra i due genitori e in mancanza di accordo indicherò solo le modalità di pagamento per la mia quota di assegno.

**Rispondere alle seguenti domande:**

Dichiaro di avere diritto alla maggiorazione come da art.5 del D.Lgs attuativo della L.46/2021 perché sono soddisfatte entrambe le seguenti condizioni:

- *Nucleo familiare con ISEE non superiore a 25.000 euro.*
- *Nel corso del 2021, il mio nucleo familiare ha percepito gli ANF (assegno per il nucleo familiare di cui all'art. 2 D.L. n. 69/88, convertito, con modificazioni, dalla L.153/88, in presenza di figli minori da parte del richiedente o da parte di altro componente del nucleo familiare del richiedente).*

SI  NO

Dichiaro di avere diritto alla maggiorazione come da art.4 comma 8 del D.Lgs attuativo della L.46/2021:

*La maggiorazione è prevista per il figlio minore i cui i genitori sono entrambi titolari di reddito da lavoro al momento della presentazione della domanda.*

SI  NO

**Modalità di pagamento**

IBAN richiedente

conto cointestato SI  NO

IBAN altro genitore

conto cointestato SI  NO

Dichiaro di essere in possesso dell'ISEE 2023: SI  NO

Luogo e data

Firma

---