

Richiesta d'assegni familiari

Assegno familiare Assegno di nascita o di adozione Assegno differenziale

1. Datore di lavoro

Nome datore di lavoro		Numero di conteggio
Occupato dal/al	Cantone di lavoro	Reddito lordo annuo in CHF
Persona di contatto (Telefono / Mail)		Numero personale Migros richiedente

2. Richiedente

Nome, Cognome		Numero d'assicurato AVS
Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> uomo <input type="checkbox"/> donna	Nazionalità
Stato di civile <input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> sposato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a <input type="checkbox"/> unione domestica registrata <input type="checkbox"/> unione domestica sciolta		Dal (data)
Via / Numero	NPA / Località	Telefono / Mail
Da quando richiede gli assegni (data)?		
Altri datori di lavoro / Nome, indirizzo, persona di contatto (Telefono, Mail), cantone di lavoro, reddito annuo		

3. Altro genitore (madre o padre del figlio/della figlia)

Nel caso in cui l'altro genitore sia diverso dall'attuale partner, voglia compilare anche il punto «Coniuge attuale».

Nome, Cognome		Numero d'assicurato AVS
Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> uomo <input type="checkbox"/> donna	Nazionalità

Stato di civile <input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> sposato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a <input type="checkbox"/> unione domestica registrata <input type="checkbox"/> unione domestica sciolta	Dal (data)
---	-------------------

Via / Numero	NPA / Località	Telefono / Mail
---------------------	-----------------------	------------------------

Occupato dal/al	Cantone di lavoro	Reddito lordo annuo in CHF
------------------------	--------------------------	-----------------------------------

L'altro genitore è iscritto presso una cassa di compensazione come indipendente? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Cassa di compensazione responsabile
--	--

L'altro genitore percepisce prestazioni dell'AI, AD, IPG, IMat? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Se sì, quale?
---	----------------------

Il reddito annuo di chi sarà più superiore? <input type="checkbox"/> Richiedente <input type="checkbox"/> Altro genitore
--

4. Partner attuale (se non identico/a all'altro genitore)

Nome, Cognome	Numero d'assicurato AVS
----------------------	--------------------------------

Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> uomo <input type="checkbox"/> donna	Nazionalità
------------------------	--	--------------------

Stato di civile <input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> sposato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a <input type="checkbox"/> unione domestica registrata <input type="checkbox"/> unione domestica sciolta	Dal (data)
---	-------------------

Via / Numero	NPA / Località	Telefono / Mail
---------------------	-----------------------	------------------------

Occupato dal/al	Cantone di lavoro	Reddito lordo annuo in CHF
------------------------	--------------------------	-----------------------------------

Il partner attuale è iscritto presso una cassa di compensazione come indipendente? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Cassa di compensazione responsabile
--	--

Il partner attuale percepisce prestazioni dell'AI, AD, IPG, IMat? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Se sì, quale?
---	----------------------

Il reddito annuo di chi sarà più superiore? <input type="checkbox"/> Richiedente <input type="checkbox"/> Partner attuale

5. Figlio/Figlia fino all'età massima di 25 anni (Nel caso in cui vuole annunciare più di 5 figli, la preghiamo di compilare una nuova richiesta d'assegni familiari)

	Nome	Cognome	Data di nascita	M	F	Vive nella stessa economia domestica? *		Grado di parentela con il/la richiedente **	Autorità parentale ***
						Sì	No		
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

- * Se il figlio/la figlia non vive nella propria economia domestica, vogliate indicare l'indirizzo nella tabella seguente
 ** L = figlio/a legittimo/a, A = figlio/a adottivo/a, S = figliastro/a, P = figlio/a affiliato/a, G = fratello/sorella, E = nipote
 *** M = madre, V = padre, G = comune, A = altro

6. Indicazioni supplementari per i figli che vivono fuori casa

	Incapacità al guadagno	Formazione				Reddito annuo
		Inizio	Fino	Tipo	Istituto di formazione	
1	<input type="checkbox"/>					
2	<input type="checkbox"/>					
3	<input type="checkbox"/>					
4	<input type="checkbox"/>					
5	<input type="checkbox"/>					

	Indirizzo del figlio/della figlia (Via/Nr., NPA/Località, Nazione)	Residente da
1		
2		
3		
4		
5		

Indicazioni importanti

- Saranno elaborate unicamente le richieste riempite in ogni punto e corredate dai rispettivi documenti e allegati.
- Il pagamento degli assegni familiari prima del ricevimento della decisione della cassa è a rischio del datore di lavoro.

7. Documenti (copie) da aggiungere

Genitori sposati	Non è necessario allegare alcun documento né come datore di lavoro né come richiedente. Se abbiamo bisogno di certi documenti in casi individuali, vi contatteremo.
Persone celibe/nubile / in concubinato	Riconoscimento di paternità, 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)
Genitori affiliati	Conferma della gratuità del rapporto di affiliazione, contratto per figlio(a) affiliato(a)
Per i figli oltre 16 anni oppure i figli che hanno compiuto il 15 ° anno e sono in una formazione post obbligatoria	Certificato attuale di formazione o certificato medico in caso di incapacità di guadagno (Se il/la figlio/a dovesse esercitare un'attività lucrativa, la preghiamo di mandarci una copia del contratto di lavoro)
Per figli incapaci al guadagno	Una dichiarazione AI o un certificato medico
Per i figli residenti all'estero	Stati dell'UE o dell'AELS (tranne DE/FR) Modulo E411 Germania: „Bestätigung der Familienkasse“ Francia: „Attestation destinée à votre organisme étranger“

I documenti che non sono redatti in una lingua nazionale svizzera devono essere tradotti da un(a) traduttore(trice) riconosciuto(a).

8. Conferma e firma

Conferma e firma del(la) richiedente

La persona che sotto firma, conferma di aver compilato il formulario di richiesta in modo veritiero e prende conoscenza

- che un solo assegno intero può essere percepito per figlio/a;
- che si rende punibile indicando dati falsi o volontariamente incompleti che generano versamenti ingiustificati;
- che le prestazioni indebitamente percepite dovranno essere restituite;
- si impegna a comunicare tempestivamente al datore di lavoro ogni cambiamento della sua situazione personale, finanziaria o professionale che possa influire sul diritto o l'importo degli assegni familiari.
- dà procura alla Cassa di compensazione AVS Migros di richiedere informazioni relative allo stato civile e all'autorità parentale dei figli presso l'ufficio di stato civile competente.

La Cassa di compensazione AVS Migros si riserva il diritto di richiedere ulteriori documenti se necessario.

Luogo / Data

Firma del(la) richiedente