

tel 091 821 91 11  
fax 091 821 92 99  
e-mail [ias@ias.ti.ch](mailto:ias@ias.ti.ch)  
url [www.iasticino.ch](http://www.iasticino.ch)

# Richiesta di assegni familiari e/o assegni per l'economia domestica per lavoratori agricoli

Se il formulario viene compilato manualmente, per favore scrivere in stampatello e in colore nero.

## 1. Richiedente

Nome e cognome	_____	
No. assicurato o no. AVS	_____	
No. di conteggio	_____	
Data di nascita	_____	
Via e numero	_____	
NAP e località	_____	
Nazionalità	_____	
Sesso	Uomo	Donna
Professione	_____	
Asilante	Sì	No
Stato civile	Celibe/nubile	Separato/a
	Sposato/a	Divorziato/a
	Unione domestica registrata	Vedovo/a
	Unione domestica sciolta	dal _____
Raggiungibile per (e-mail, tel., etc.)	_____	
A partire da quale data richiede gli assegni?	_____	
Percepisce prestazioni	Sì	No
Se sì da*	Assicurazione invalidità	Assicurazione infortuni
	Assicurazione disoccupazione	Indennità malattia
	Indennità maternità	
Oltre a quello indicato al punto 2, ha altri datori di lavoro?	Sì**	No
Se sì: ragione sociale, indirizzo, raggiungibile per (telefono, e-mail), persona di contatto, luogo di lavoro (Cantone o Stato)**		
_____		
_____		
Svolge un'attività indipendente?	Sì	No
Se sì: indicare il numero di conteggio ed il reddito annuo soggetto all'AVS		
_____		
Luogo di lavoro (Cantone o Stato)	_____	

\* Allegare la relativa decisione

\*\* Allegare la copia del contratto di lavoro e dei conteggi stipendi

## Richiesta di assegni familiari e/o assegni per l'economia domestica per lavoratori agricoli

**2. Datore di lavoro\***

Ragione sociale	_____	
Via e numero	_____	
NAP e località	_____	
Raggiungibile per (e-mail, tel., etc.)	_____	
Occupato dal	_____	al _____
Luogo di lavoro (Cantone)	_____	
Salario annuo presumibile soggetto all'AVS	_____	
Vitto e alloggio gratuiti	Sì	No
Grado di occupazione in %	Regolare	Irregolare

**\* Allegare il contratto di lavoro**

Data \_\_\_\_\_ Timbro e firma del datore di lavoro \_\_\_\_\_

Richiesta di assegni familiari e/o assegni per l'economia domestica per lavoratori agricoli

**3. Figli o persone per le quali sono richiesti gli assegni**

Cognome	Nome	Data di nascita	Sesso	Stato civile	Nazionalità	Vive nell'economia domestica SI / NO*	Grado di parentela con il/la richiedente**	Incapacità al guadagno SI / NO

\* No = compilare la tabella seguente

\*\* F = Figlio/a, FC = Figlio/a del coniuge o del partner registrato, F/S = Fratello/Sorella, A = Abiatico/a

**Ulteriori indicazioni nel caso in cui il/i figlio/i o la/le persona/e per la/le quale/i sono richiesti gli assegni non vive/ono nell'economia domestica del/la richiedente**

Cognome	Nome	Residenza* (Via/No., NAP/Luogo, Stato)	Persona con la quale vive	Grado di parentela

\*Per i maggiorenni indicare pure l'ultimo domicilio avuto fino alla maggiore età, se diverso da quello attuale

**Ulteriori indicazioni riferite ai giovani in formazione 16 (ev. 15) – 25 anni**

Cognome	Nome	Quale corso sta frequentando attualmente il/la giovane? (es. 1° anno, 2° anno, etc.)	In quale data (MM/AAAA) il/la giovane terminerà l'attuale ciclo di studi?	Consegue un reddito da attività lucrativa ai sensi dell'AVS?* SI/NO

\*In caso di risposta affermativa allegare i relativi giustificativi

Richiesta di assegni familiari e/o assegni per l'economia domestica per lavoratori agricoli

**4.1 Dati concernenti l'altro genitore (o i due genitori, se il richiedente non è uno di loro)**

Nome e cognome	.....	
No. assicurato o no. AVS	.....	
Data di nascita	.....	
Via e numero	.....	
NAP e località	.....	
Nazionalità	.....	
Sesso	Uomo	Donna
Stato civile	Celibe/nubile	Separato/a
	Sposato/a	Divorziato/a
	Unione domestica registrata	Vedovo/a
	Unione domestica sciolta	dal .....
Raggiungibile per (e-mail, tel., etc.)	.....	
Percepisce prestazioni	Sì	No
Se sì da*	Assicurazione invalidità	Assicurazione infortuni
	Assicurazione disoccupazione	Indennità malattia
	Indennità maternità	
Svolge un'attività lavorativa dipendente?	Sì**	No
Se sì: nome, indirizzo e no. di telefono di tutti i datori di lavoro		
.....		
Salario annuo soggetto all'AVS	.....	
Luogo di lavoro (Cantone o Stato)	.....	
Svolge un'attività lavorativa indipendente?	Sì	No
Se sì: indicare il numero di conteggio (solo per indipendenti in Svizzera)		
.....		
Reddito annuo soggetto all'AVS	.....	
Luogo di lavoro (Cantone o Stato)	.....	
È affiliato ad una cassa di compensazione come persona senza attività lucrativa (PSAL)?	Sì	No
Se sì: presso quale cassa di compensazione?		
.....		

\* Allegare la relativa decisione

\*\* Allegare la copia del contratto di lavoro e dei conteggi stipendi

Richiesta di assegni familiari e/o assegni per l'economia domestica per lavoratori agricoli

**4.2 Dati concernenti il secondo genitore oppure attuale coniuge o partner registrato**

Nome e cognome	_____		
No. assicurato o no. AVS	_____		
Data di nascita	_____		
Via e numero	_____		
NAP e località	_____		
Nazionalità	_____		
Sesso	Uomo	Donna	
Stato civile	Celibe/nubile		Separato/a
	Sposato/a		Divorziato/a
	Unione domestica registrata		Vedovo/a
	Unione domestica sciolta		dal _____
Raggiungibile per (e-mail, tel., etc.)	_____		
Percepisce prestazioni	Sì	No	
Se sì da*	Assicurazione invalidità		Assicurazione infortuni
	Assicurazione disoccupazione		Indennità malattia
	Indennità maternità		
Svolge un'attività lavorativa dipendente?	Sì**	No	
Se sì: nome, indirizzo e no. di telefono di tutti i datori di lavoro			
_____			
Salario annuo soggetto all'AVS			
_____			
Luogo di lavoro (Cantone o Stato)			
_____			
Svolge un'attività lavorativa indipendente?	Sì	No	
Se sì: indicare il numero di conteggio (solo per indipendenti in Svizzera)			
_____			
Reddito annuo soggetto all'AVS			
_____			
Luogo di lavoro (Cantone o Stato)			
_____			
È affiliato ad una cassa di compensazione come persona senza attività lucrativa (PSAL)?	Sì	No	
Se sì: presso quale cassa di compensazione?			
_____			

\* Allegare la relativa decisione

\*\* Allegare la copia del contratto di lavoro e dei conteggi stipendi

## Richiesta di assegni familiari e/o assegni per l'economia domestica per lavoratori agricoli

**5. Altri dati**

Per le persone elencate al punto 3, è stata inoltrata un'altra richiesta per l'ottenimento degli assegni familiari?

Sì      No

Se sì, presso quale Cassa per assegni familiari, da chi e per quale persona?

.....  
 .....

Per le persone elencate al punto 3, un'altra persona percepisce o ha percepito degli assegni familiari?

Sì      No

Se sì, tramite quale Cassa per assegni familiari, da chi, per quale persona e per quale periodo?  
 (allegare la decisione della Cassa competente)

.....  
 .....

**6. Attestazione del richiedente**

La persona che sottoscrive la richiesta:

- conferma che i dati in essa contenuti sono veritieri
- prende atto che per ogni figlio o persona che dà diritto agli assegni è possibile riscuotere un unico assegno,
- prende atto che indicando dati falsi o volontariamente incompleti si rende punibile penalmente,
- prende atto che le prestazioni percepite indebitamente saranno chieste in restituzione,
- si impegna a comunicare tempestivamente, al massimo entro 10 giorni lavorativi, alla Cassa cantonale di compensazione AVS/AI/IPG ogni cambiamento rispetto ai dati indicati sul presente formulario.

Luogo e data ..... Firma .....

**7. Attestazione dell'Agenzia comunale AVS del Comune di domicilio del/la richiedente per i residenti in Svizzera**

La sottoscritta **Agenzia comunale AVS** conferma che tutti i dati personali indicati nella richiesta sono stati verificati in base ad atti ufficiali e che le altre indicazioni (ad es. residenza, entrata in Svizzera, situazione familiare, etc.) corrispondono al vero.

**Osservazioni**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Luogo e data ..... Timbro agenzia AVS e firma .....

## 8. Documentazione da allegare

### Per stranieri e/o residenti all'estero

Copia del permesso per stranieri per tutti i membri elencati nel presente formulario

Copia dell'eventuale atto di matrimonio

Formulario E401\*

Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà rilasciata dall'altro genitore, attestante l'attività che svolge, corredata da una copia di un documento d'identità

\* Per i cittadini di Stati membri UE o AELS: allegare il formulario E401; per i residenti in tutti gli altri Stati: allegare il certificato di stato di famiglia

### Per persone celibi/nubili

Copia dell'atto di riconoscimento di paternità e della relativa convenzione alimentare o della dichiarazione concernente l'autorità parentale congiunta

### Per persone separate o divorziate

Copia della sentenza e della relativa convenzione alimentare

### Se la richiesta è per figli con più di 16 (ev. 15) anni

**Formazione in CH:** allegare il certificato di frequenza alla scuola o la copia del contratto di tirocinio

**Formazione in uno Stato UE o AELS:** allegare il formulario E402 (scuola) o E403 (tirocinio)

**Figli incapaci al guadagno (16-17 anni):** allegare il certificato medico

**Figli incapaci al guadagno (18-20 anni):** allegare la dichiarazione rilasciata dal competente Ufficio AI (o analoga istituzione estera)

I documenti che non sono redatti in una lingua nazionale svizzera, devono essere corredata dalla relativa traduzione in italiano effettuata da un Ente ufficiale (es. Sindacati, Ambasciate, etc.). Fanno eccezione i moduli europei della serie E....

## Importante

**Potranno essere elaborati soltanto i formulari debitamente compilati in tutti i punti e corredata dalla documentazione complementare indicata.**