

tel 091 821 91 11
fax 091 821 92 99
e-mail ias@ias.ti.ch
url www.iasticino.ch

Rinnovo del diritto

Il presente formulario è da utilizzare in caso di cambiamento datore di lavoro, rinnovo del contratto, guadagno intermedio, cambiamento di ragione sociale della ditta etc.

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

Per assicurare la protezione dei dati, il salariato compila i punti 1 e 2a e chiede in seguito al suo datore di lavoro di compilare e sottoscrivere il punto 2b. Successivamente il salariato compila il punto 3 e sottoscrive, al punto 4, il modulo rinnovo del diritto e lo inoltra direttamente alla Cassa cantonale di compensazione per gli assegni familiari.

1. Richiedente

Nome e cognome	.....
No. assicurato o no. AVS	.....
Professione	.....
Via e numero	.....
NAP e località	.....
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.)	.....
Rispetto alle indicazioni fornite sul formulario "Richiesta assegni familiari per le salariate ed i salariati" compilato al momento del deposito della domanda, la mia situazione personale (convivenza con il coniuge/partner e/o con il/i figlio/i, etc.) è:	Invariata	Mutata
Se la situazione è mutata, indicare il cambiamento intervenuto e da quale data	.....
Oltre a quello indicato al punto 2b, 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 (solo per indipendenti in Svizzera)	.....
Reddito annuo soggetto all'AVS	.....
Luogo di lavoro (Cantone o Stato)	.....

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

Rinnovo del diritto

2a. Datore di lavoro precedenteNominativo datore di lavoro precedente e/o
vecchia ragione sociale _____

Termine del rapporto di lavoro _____

2b. Nuovo datore di lavoro

Ragione sociale _____

Numero di conteggio _____

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 _____

Grado di occupazione in % _____

Regolare

Irregolare*

*** Allegare il contratto di lavoro o di missione, giustificativo attestante i giorni lavorati o attestato di guadagno intermedio in caso di disoccupazione**

Data _____

Timbro e firma del datore di lavoro _____

Rinnovo del diritto

3. Dati concernenti l'altro genitore

Nome e cognome _____

No. assicurato o no. AVS _____

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) _____

4. Attestazione del salariato

Con la firma confermo che i dati indicati sono veritieri; prendo atto che indicando dati falsi o volontariamente incompleti mi rendo punibile penalmente e che le prestazioni percepite indebitamente saranno chieste in restituzione.

Data _____

Firma _____

Importante

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

Obbligo di informare

Il titolare del diritto, il datore di lavoro ed il beneficiario, devono informare immediatamente, **al massimo entro 10 giorni lavorativi**, la Cassa cantonale di compensazione per gli assegni familiari di ogni e qualsiasi cambiamento che potrebbe modificare il diritto all'assegno, in particolare ogni modifica che dovesse subentrare rispetto alla situazione indicata sul formulario di richiesta (es. modifica della situazione familiare, personale, economica e/o lavorativa del titolare del diritto o di altri membri indicati, modifica e/o interruzione della formazione della/e persona/e per la/e quale/i sono stati richiesti gli assegni di formazione).