



**Dichiarazione da allegare alla domanda di autorizzazione alla percezione dell'assegno familiare.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

**Autocertificazioni per l'autorizzazione per i familiari iscritti nel mod. ANF 42**

Nel formulare la presente dichiarazione il sottoscritto è consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sè o ad altri prestazioni previdenziali e assistenziali.

**Dichiara** che l'**ex coniuge** è uscito dallo stato di famiglia dal \_\_\_\_\_

**Stato di famiglia** del richiedente dal \_\_\_\_\_

	Cognome e nome	Data di nascita	Comune di nascita	Rapporto parentela
1	Il sottoscritto			
2				
3				
4				
5				

**Dichiara** di non aver richiesto nè di percepire, in relazione ad altra attività lavorativa, a trattamento di pensione o ad altra prestazione previdenziale, assegni al nucleo familiare o trattamento analogo per i suddetti figli;

**Dichiara** che altre persone non hanno richiesto nè percepiscono assegni familiari o trattamento analogo per i suddetti figli;

**Dichiara** di:  essere  non essere lavoratore agricolo

**Si impegna** a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione della situazione certificata ed eventuale richiesta di trattamento di famiglia da parte dell'altro genitore.

**Chiede** l'assegno a decorrere dal \_\_\_\_\_

**Data,** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sè o ad altri prestazioni previdenziali e assistenziali.

**Dichiara** di non aver richiesto nè di percepire, in relazione ad altra attività lavorativa, a trattamento di pensione o ad altra prestazione previdenziale, assegni al nucleo familiare o trattamento analogo per i suddetti figli;

**Si impegna** a non richiedere assegni familiari a trattamento analogo per i suddetti figli per il periodo di erogazione dell'assegno richiesto con la presente domanda, salvo diversa e immediata comunicazione di entrambi i genitori a questo Istituto.

**Data,** \_\_\_\_\_ **firma** \_\_\_\_\_