

## Notifica di cambiamento inerente gli assegni familiari per persone senza attività lucrativa

<b>1. Persona richiedente</b>				
Cognome/Nome				Data di nascita
No. d'ass.			No. di conteggio	
Indirizzo				NPA/Luogo
Stato civile			dal	Tel.
Svolge un'attività accessoria dipendente?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Se sì, nome e indirizzo del datore di lavoro				
Impiegato/a dal	al		Il reddito annuo supera i CHF 7'050.-?	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>2. Generalità dell'altro genitore</b>				
Cognome/Nome				Data di nascita
No. d'ass.				
Indirizzo				NPA/Luogo
Stato civile			dal	
Genere dell'attività (p.f. indicare la professione principale/accessoria) della persona indicata alla cifra 2				
<input type="checkbox"/> Lavoratore/trice presso la ditta				
Indirizzo				
Il reddito annuo supera i CHF 7'050.-?				
Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Indipendente dal				
No. di conteggio/No. della Cassa				
Il reddito annuo supera i CHF 7'050.-?				
Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Senza attività lucrativa dal				
<input type="checkbox"/> Registrato presso una cassa di disoccupazione?				
Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Dal:				
<b>Quale genitore realizza il salario superiore?</b>				
<input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE				
<b>3. Indicazioni concernenti i figli</b>				
Cognome	Nome	Data di nascita	Presso di chi e dove vivono i figli (Nome/Luogo)	Rapporto di filiazione con il richiedente
1.				1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
2.				1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
3.				1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
4.				1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
5.				1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
1 naturale / 2 affiliato / 3 adottato / 4 figliastro / 5 altri figli				
<b>4. Impegno / procura / firma</b>				
Confermo di aver risposto alle domande in modo veritiero e completo e m'impegno a notificare immediatamente alla Cassa di compensazione per gli assegni familiari del cantone dei Grigioni tutte le modifiche delle precedenti indicazioni e se del caso, a restituire gli assegni percepiti ingiustamente. Con la sottoscrizione della presente domanda autorizzo tutte le persone, autorità e uffici a rilasciare le informazioni necessarie alla chiarificazione alla Cassa di compensazione per gli assegni familiari del Cantone dei Grigioni.				
Luogo e data		Firma		

→ Per i documenti da allegare vedere il retro del Foglio !

**Documenti da allegare (copia):**

- Nuova nascita: Libretto di famiglia oppure atto di nascita sul quale sia indicata la relazione di parentela
- Modifica dello stato civile: Sentenza di divorzio oppure accordo di separazione
- Persone nubili/celibi: Dichiarazione del mantenimento congiunto (se non è disponibile: contratto di mantenimento)
- Figli sopra i 16 anni: Contratto di tirocinio, conferma scolastica, documentazione: redditi lordi da lavoro, fonti di guadagno, rendite, indennità giornaliere (reddito massimo CHF 28'200.00, fino al 31.12.2014 CHF 28'080.00 annui), certificato medico per figli inabili al lavoro