

E 401

CH ⁽¹⁾

CERTIFICATO RELATIVO ALLA COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA PER LA CONCESSIONE DELLE PRESTAZIONI FAMILIARI

Reg. 1408/71: art. 73; art. 74; art. 77; art. 78
Reg. 574/72: art. 86.2; art. 88; art. 90; art. 91; art. 92

A. Richiesta di certificato

1.	<input type="checkbox"/> Lavoratore subordinato	<input type="checkbox"/> Persona di cui l'orfano è a carico	<input type="checkbox"/> Titolare di pensione o di rendita (regime lavoratori subordinati) ⁽⁴⁾
	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> Orfano	<input type="checkbox"/> Titolare di pensione o di rendita (regime lavoratori autonomi) ⁽⁴⁾

1.1. Cognome ^(1 bis)	
1.2. Nomi	Cognomi precedenti ^(1 bis)	Luogo di nascita ⁽²⁾
.....
1.3. Data di nascita	Sesso	Nazionalità
.....
1.4. Numero d'identificazione ⁽³⁾	
1.5. Stato civile	<input type="checkbox"/> celibe/nubile	<input type="checkbox"/> coniugato/a
	<input type="checkbox"/> divorziato/a	<input type="checkbox"/> separato/a ⁽⁵⁾
		<input type="checkbox"/> vedovo/a
		<input type="checkbox"/> convivente ^{(6) (7)}
1.6. Indirizzo nel paese di residenza dei familiari:		
Via	N.	
Codice postale	Città	Stato

2.	<input type="checkbox"/> Coniuge	<input type="checkbox"/> Coniuge separato o divorziato dal lavoratore o dal titolare della pensione
	<input type="checkbox"/> Genitore superstite ⁽⁸⁾	<input type="checkbox"/> Convivente ^{(6) (7)}
2.1. Cognome ^(1 bis)	
2.2. Nomi	Cognomi precedenti ^(1 bis)	Luogo di nascita ⁽²⁾
.....
2.3. Data di nascita	Sesso	Nazionalità
.....
2.4. Indirizzo:		
Via	N.	
Codice postale	Città	Stato
2.5. Esercizio di attività retribuita:	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No

3.	<input type="checkbox"/> Persona/e diversa/e dal coniuge sotto il cui tetto vivono i familiari
3.1. Cognome ^(1 bis) /Denominazione (persona giuridica)
3.2. Nomi	Cognomi precedenti ^(1 bis)
.....
3.3. Data di nascita	Sesso
.....
3.4. Rapporto di parentela con il/i figlio/i
3.5. Indirizzo:	
Via	N.
Codice postale	Città
3.6. Esercizio di attività retribuita:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

4. Familiari per i quali sono richieste le prestazioni familiari, che abitano con la persona di cui ai punti 2 o 3

Cognome	Nomi	Data di nascita ⁽⁹⁾	Rapporto di parentela ⁽¹⁰⁾	Luogo di residenza	Numero di assicurazione ⁽³⁾

5. Denominazione e indirizzo dell'istituzione competente per la concessione delle prestazioni familiari

5.1. Denominazione

5.2. Indirizzo ⁽¹¹⁾

.....

5.3. Numero di riferimento della pratica

B. Certificato

La parte B di questo modulo deve essere compilata dall'ufficio anagrafico o dall'amministrazione competente in materia di stato civile nel paese di residenza dei familiari ⁽¹³⁾

6.	Composizione della famiglia in cui abitano i familiari di cui al punto 4			
6.1.	Cognome ^(1 bis)	Nomi	Data di nascita ⁽⁹⁾	Rapporto di parentela ⁽¹⁰⁾
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
	6.			
	7.			
	8.			
	9.			
10.				
6.2.	Osservazioni ⁽¹³⁾			

7. Informazioni da fornire qualora il formulario sia inviato alle autorità danesi, islandesi o norvegesi ⁽¹⁴⁾

7.1.	Persona che esercita la patria potestà		
7.2.	Il mantenimento dei figli fondi pubblici	<input type="checkbox"/> è a carico di	<input type="checkbox"/> non è a carico di
7.3.	La madre e/o il padre dei figli In caso affermativo, data di morte	<input type="checkbox"/> sono/è	<input type="checkbox"/> non sono/non è deceduti/a/o ⁽¹⁵⁾
7.4.	La madre e/o il padre dei figli di una pensione di vecchiaia o di invalidità	<input type="checkbox"/> beneficiano/beneficia	<input type="checkbox"/> non beneficiano/non beneficia ⁽¹⁵⁾

8. Ufficio anagrafico o autorità competente in materia di stato civile ⁽¹²⁾
La veridicità delle informazioni di cui sopra è confermata dai documenti ufficiali in nostro possesso

8.1.	Denominazione e indirizzo dell'ufficio anagrafico o dell'amministrazione competente ⁽¹¹⁾		
8.2.	Timbro	8.3.	Data
		8.4.	Firma

ISTRUZIONI

Si prega di compilare il modulo in stampatello, scrivendo solo sulle linee tratteggiate. Esso è costituito da cinque pagine, nessuna delle quali può essere tralasciata, anche qualora non contenga alcuna indicazione. Il modulo deve essere compilato nella lingua dell'organismo di cui al punto 8.

NOTE

- (1) Sigla del paese in cui è situata l'istituzione che compila il modulo: BE = Belgio; CZ = Repubblica ceca; DK = Danimarca; DE = Germania; EE = Estonia; GR = Grecia; ES = Spagna; FR = Francia; IE = Irlanda; IT = Italia; CY = Cipro; LV = Lettonia; LT = Lituania; LU = Lussemburgo; HU = Ungheria; MT = Malta; NL = Paesi Bassi; AT = Austria; PL = Polonia; PT = Portogallo; SI = Slovenia; SK = Slovacchia; FI = Finlandia; SE = Svezia; UK = Regno Unito; IS = Islanda; LI = Liechtenstein; NO = Norvegia; CH = Svizzera.
- (1 bis) Per i cittadini spagnoli indicare entrambi i cognomi. Per i cittadini portoghesi indicare tutte le generalità (nomi, cognomi, cognome da nubile) nell'ordine dello stato civile, quali risultano dalla carta d'identità o dal passaporto. Per l'Italia indicare il cognome da nubile.
- (1 ter) I cognomi precedenti includono il cognome alla nascita.
- (2) Per il Portogallo, indicare anche la parrocchia e il comune.
- (3) Se il modulo è destinato a un'istituzione ceca, indicare il numero di nascita, se destinato a un'istituzione cipriota, il numero cipriota di identificazione per un cittadino cipriota o il numero di certificato di registrazione stranieri (ARC) per un cittadino straniero; per un'istituzione danese, indicare il numero CPR; per un'istituzione finlandese, indicare il numero di registro demografico; per un'istituzione svedese indicare il numero personale (personnummer); per un'istituzione islandese, indicare il numero di identificazione personale (kennitala); per un'istituzione del Liechtenstein, indicare il numero di assicurazione AHV; per un'istituzione lituana indicare il numero di identificazione personale; per un'istituzione lettone indicare il numero di identità; per un'istituzione ungherese, indicare il numero TAJ (identificazione assicurazione sociale); per un'istituzione maltese, indicare il numero di carta d'identità per un cittadino maltese oppure il numero di sicurezza sociale maltese per un cittadino non maltese; per un'istituzione norvegese, indicare il numero di identificazione personale (fødselsnummer); per un'istituzione belga, indicare il numero nazionale di sicurezza sociale (NISS); per un'istituzione tedesca del regime generale assicurazione pensionistica, indicare il numero di assicurazione (VSNR); per un'istituzione spagnola, indicare il numero che figura sulla carta d'identità nazionale (DNI) o N.I.E nel caso di cittadini stranieri, anche se la carta non è più valida; per un'istituzione polacca, indicare i numeri PESEL e NIP; per un'istituzione portoghese, indicare inoltre il numero di registrazione nel regime generale pensionistico, ove la persona interessata sia stata assicurata nel quadro del regime di sicurezza sociale per i dipendenti pubblici in Portogallo; per un'istituzione slovacca, indicare il numero di nascita; per un'istituzione slovena, indicare il numero di identificazione personale (EMŠO) e il numero fiscale; per un'istituzione svizzera, indicare il numero di assicurazione AVS/AI (AHV/IV), per un'istituzione italiana, indicare il codice fiscale.
- (4) La Danimarca, la Polonia, il Liechtenstein, la Norvegia e la Svizzera non distinguono tra titolare di pensione (regime lavoratori subordinati) e titolare di pensione (regime lavoratori autonomi).
- (5) Per le istituzioni norvegesi indicare la data di separazione:
.....
- (6) Per le istituzioni della Repubblica ceca, della Danimarca, dell'Islanda e della Norvegia.
- (7) Questa informazione si basa su una dichiarazione della persona interessata.
- (8) Se non già menzionato al punto 1.
- (9) Per le istituzioni danesi e norvegesi e italiane indicare unicamente i figli di età inferiore a 18 anni. Per le istituzioni lettoni indicare unicamente i figli di età inferiore a 15 anni e, qualora essi frequentino corsi di formazione generale o professionale e non siano beneficiari di una borsa di studio, né coniugati, i figli di età inferiore a 20 anni.
- (10) Indicare il rapporto di parentela di ciascun familiare con il lavoratore utilizzando le seguenti abbreviazioni:
A = figlio legittimo. In Spagna e in Polonia figlio nato nell'ambito del matrimonio (matrimonial) e figlio nato al di fuori del matrimonio (non-matrimonial).
B = figlio legittimato.
C = figlio adottivo.
D = figlio naturale (se il modulo è compilato per un lavoratore di sesso maschile, occorre indicare i figli naturali soltanto se ne è stata ufficialmente riconosciuta la paternità o l'obbligo alla corresponsione degli alimenti da parte del lavoratore in questione).
E = figlio del coniuge che fa parte del nucleo familiare.
F = nipoti, fratelli e sorelle che l'interessato ha accolto nel nucleo familiare. Se l'istituzione competente è greca, anche i/le nipoti di zii fino al terzo grado. Se l'istituzione competente è polacca, unicamente nipoti e fratelli/sorelle il cui tutore legale è una persona abilitata o il suo coniuge.
G = altri minori che fanno parte del nucleo familiare permanente allo stesso titolo dei figli del lavoratore (minori dati in affidamento). Se l'istituzione competente è polacca, unicamente minori il cui tutore legale è una persona abilitata o il suo coniuge.
H = Per le istituzioni ceche indicare altre forme di custodia (affidamento a seguito di una decisione del tribunale a persone diverse dai genitori, dal tutore legale, dal curatore, ecc.).
Gli altri rapporti di parentela (per esempio: nonno) vanno scritti per esteso. Se un figlio è coniugato, divorziato o vedovo, occorre indicarlo ai punti 4 e 6.1. Inoltre, per le istituzioni greche, indicare se un figlio è orfano di padre o di madre.
- (11) Via, numero, codice postale, località, Stato.

- (12) In Spagna la «Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social» (Direzione provinciale dell'Istituto nazionale della sicurezza sociale) del luogo di residenza, oppure l'«Autoridad Municipal» (Autorità municipale) a seconda dei casi. Nel caso dei marinai, la «Dirección Provincial del Instituto Social de la Marina» (Direzione provinciale dell'Istituto sociale della marina); in Francia, la «mairie» (anagrafe) oppure la «caisse d'allocations familiales» (fondo indennità familiari); in Irlanda, Child Benefit Section, Department of Social and Family Affairs, St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal; a Cipro il Ministry of Finance, Grants and Benefits Service, 1489 Nicosia; in Lettonia il «Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra» (Ente statale di assicurazione sociale), Riga; in Polonia, comune o distretto; in Portogallo, la «Junta de Freguesia» (consiglio parrocchiale) del luogo di residenza dei familiari; in Slovacchia, il «úrad práce, sociálnych vecí a rodiny» (Ufficio del lavoro, degli affari sociali e della famiglia) nel luogo di residenza del richiedente; in Finlandia, l'Istituto di assicurazioni sociali, Helsinki; in Svezia il «försäkringskassan» (ufficio delle assicurazioni sociali) del luogo di residenza; nel Regno Unito, l'Inland Revenue, Child Benefit Office (amministrazione fiscale, ufficio delle prestazioni per figli a carico) (GB), PO Box 1, Newcastle-upon-Tyne NE 88 IAA o, per l'Irlanda del Nord, il «Child Benefit Office» (ufficio delle prestazioni per figli a carico) (NI), Windsor House, 9-15 Bedford Street Belfast BT2 7UW, e l'«Inland Revenue, Tax Credits Office» (amministrazione fiscale, ufficio crediti fiscali) (Irlanda del Nord), 52-58 Great Victoria Street, Belfast BT2 7WF, se del caso; in Svizzera, l'amministrazione comunale (ufficio di stato civile) del luogo di residenza; in Italia l'Amministrazione comunale, Comune - servizi demografici, del luogo di residenza dei familiari.
- (13) Se il figlio risiede ad un indirizzo diverso da quello indicato al punto 2.4 o 3.5, si prega di indicare l'altro indirizzo. Per le istituzioni norvegesi e polacche, si prega di indicare se il figlio risiede in un orfanotrofio, in una scuola speciale o in un altro istituto residenziale.
- (14) Fornire tale informazione soltanto se l'ufficio anagrafico dispone dei dati necessari.
- (15) Barrare il caso che non ricorre.
-