

Foglio complementare alla domanda per percepire assegni familiari

Persona richiedente _____

Numero AVS _____

1. Dati del genitore non menzionato concernente i figli indicati alla cifra "3"	
vale per tutti i figli ind. alla cifra 3 <input type="checkbox"/>	vale solo per i figli nella riga _____ fino _____ alla cifra 3
Cognome/Nome _____	Numero AVS _____
Data di nascita _____	Stato civile _____ Telefono _____
Indirizzo _____	NPA/Luogo _____
Genere dell'attività (p.f. indicare la professione principale/accessoria)	
<input type="checkbox"/> Lavoratore/trice presso la ditta _____	
Indirizzo _____	
No. di conteggio/No. della Cassa _____	
<input type="checkbox"/> Indipendente dal _____	
<input type="checkbox"/> Senza attività lucrativa dal _____	
<input type="checkbox"/> Disoccupato/a dal _____	

Figli affidati a terzi:

Generalità del genitore presso il quale vive il figlio (per esempio fratelli, nonni, famiglia affidataria)	
vale per tutti i figli ind. alla cifra 3 <input type="checkbox"/>	vale solo per i figli nella riga _____ fino _____ alla cifra 3
Genitori affidatari <input type="checkbox"/>	Persona alla quale è stata affidata la custodia <input type="checkbox"/> Altri _____
Cognome/Nome _____	Stato civile _____
Data di nascita _____	Telefono _____
Indirizzo _____	NPA/Luogo _____
Genere dell'attività (p.f. indicare la professione principale/accessoria)	
<input type="checkbox"/> Lavoratore/trice presso la ditta _____	
Indirizzo _____	

Osservazioni

