



Prot. n. 46011

Alleg. 1

Catania,

30 GIU. 2016

**A tutto il Personale Dipendente  
Loro Sedi**

**Oggetto: Circolare INPS n. 92 del 27/05/2016; circolare M. E. F. n. 19 del 14/06/2016: assegni familiari.**

Si porta a conoscenza del personale dipendente che con la circolare dell'INPS n.92 del 27/05/2016 sono stati rivalutati i livelli di reddito ai fini della corresponsione dell'assegno per il nucleo familiare per il periodo 1° luglio 2016 – 30 giugno 2017. In data 14/06/2016 è stata pubblicata la circolare n. 19 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, che contiene tutte le tabelle aggiornate con i nuovi livelli di reddito dalla n. 11 alla n. 21/D.

Per agevolare il personale dipendente è stato realizzato, nell'apposito sito web d'Ateneo dei "Servizi per il personale – comunicazioni varie", il link ove scaricare il modello di domanda per l'assegno del nucleo familiare da consegnare all'Area del Sostituto d'Imposta, nonché la suddetta circolare n. 19 del 14/06/2016 del M. E. F..

Per ulteriori chiarimenti è possibile contattare il personale dell'Area del Sostituto d'Imposta.

Cordiali saluti.

**Il Direttore Generale  
(dott. F. Portoghese)**



**DETERMINAZIONE DEL REDDITO FAMILIARE ANNUO**  
(*Compilare*)

Vanno considerati i redditi - assoggettabili ad IRPEF, compresi quelli a tassazione separata, al lordo degli oneri deducibili e delle detrazioni d'imposta nonché i redditi esenti da imposta o assoggettati ad imposta sostitutiva, in quanto di importo superiore ad euro 1.032,91 annui (già lire 2.000.000) - percepiti dai componenti il proprio nucleo familiare indicati nel precedente riquadro,

**nell'anno 2015**

redditi	dichiarante	coniuge (*)	altri familiari (**)	totali
1) redditi da lavoro dipendente e assimilati				
2) redditi a tassazione separata				
3) altri redditi (terreni, fabbricati, lavoro autonomo, ecc.)				
4) redditi esenti				
Totali				

REDDITO COMPLESSIVO

(\*) coniuge non legalmente ed effettivamente separato.

(\*\*) figli ed equiparati minorenni, maggiorenni fino a 21 anni studenti o apprendisti, maggiorenni inabili; fratelli, sorelle, nipoti, orfani minorenni o maggiorenni inabili.

**NOTE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI REDDITI**

- 1) importi di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5, 481, 496 e 497 del C.U. 2016.
- 2) importi di cui ai punti 511 e 512 del C.U. 2016; sono esclusi i trattamenti di fine rapporto e le anticipazioni su tali trattamenti.
- 3) importi desumibili dai vigenti modelli fiscali (per il mod. 730 vedere mod. 730-3, righe 1, 2, 3, 5, 6, 7, 147 e 148; per il modello UNICO vedere i dati riportati nei singoli quadri).
- 4) vanno inclusi anche i redditi assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva (interessi su depositi, su titoli, ecc.) se superiori, complessivamente, ad euro 1.032,91 annui.

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL CONIUGE**  
(*Compilare e barrare le caselle*)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità che per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del coniuge \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL RICHIEDENTE**  
(*Compilare e barrare le caselle*)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false,

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità che:

- per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha richiesto né richiederà altro trattamento di famiglia;
- per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non è stato richiesto altro trattamento di famiglia da parte di persone che non compongono il nucleo familiare (ex coniuge, coniuge separato, convivente o altri);
- le notizie indicate nel presente modello di domanda sono complete e veritiere;
- si impegna a segnalare le variazioni della situazione dichiarata entro 30 giorni.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

N.B.: Le istanze e le dichiarazioni devono essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate o inviate unitamente a copia del documento di riconoscimento di ciascuno dei sottoscrittori.

Resta ferma la facoltà dell'amministrazione di sottoporre a verifica le notizie indicate nel presente modello di domanda.