

Ufficio delle prestazioni  
Cassa cantonale di compensazione AVS/AI/IPG  
Via Ghiringhelli 15a  
Casella postale 2121  
6501 Bellinzona  
telefono +41 91 821 91 41  
e-mail afbase@ias.ti.ch  
web www.iasticino.ch

**Istituto delle assicurazioni sociali**  
**6501 Bellinzona**

# Richiesta di assegni familiari per agricoltori indipendenti, pescatori professionisti e alpigiani



Se il formulario viene compilato manualmente, per favore scrivere in stampatello e in colore nero.

Per assicurare la protezione dei dati, il salariato compila il punto 1. e chiede in seguito al suo datore di lavoro di compilare e sottoscrivere il punto 2. Successivamente il salariato compila i punti restanti, sottoscrive la richiesta e la inoltra direttamente alla Cassa cantonale di compensazione per gli assegni familiari.

## 1. Richiedente

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_ Nazionalità \_\_\_\_\_

Maschile Femminile

Numero di conteggio \_\_\_\_\_ Numero assicurato o numero AVS \_\_\_\_\_ Tipo di permesso\* \_\_\_\_\_

Indirizzo (presso, via, località) \_\_\_\_\_ NPA domicilio \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

A partire da quale data richiede gli assegni? \_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_

|               |              |                             |                          |
|---------------|--------------|-----------------------------|--------------------------|
| Celibe/nubile | Sposato/a    | Unione domestica registrata | Unione domestica sciolta |
| Separato/a    | Divorziato/a | Vedovo/a                    |                          |

Da quando? \_\_\_\_\_

Raggiungibile tramite (e-mail, tel, etc.) \_\_\_\_\_

Azienda agricola \_\_\_\_\_

In regione di pianura \_\_\_\_\_ In regione di montagna \_\_\_\_\_

Attività agricola \_\_\_\_\_

Attività principale \_\_\_\_\_ Attività accessoria \_\_\_\_\_ Come familiare \_\_\_\_\_

Esercita un'attività indipendente accessoria non agricola? \_\_\_\_\_ sì \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_

Se sì: indicare il reddito annuo \_\_\_\_\_

\* Allegare copia

## Indirizzo di pagamento

**Allegare al presente modulo copia di un documento ufficiale che riporti nome e sede della Banca (non vale per Postfinance), numero IBAN e titolare del conto (es. intestazione estratto conto, tessera CCP o CCB)**

**Richiesta di assegni familiari per agricoltori indipendenti, pescatori professionisti e alpigiani**

**2. Eventuale datore di lavoro (se esercita un'attività lucrativa quale salariato)\***

Ragione sociale

Indirizzo (presso, via, località)

NPA domicilio

Raggiungibile per (e-mail, tel., etc.)

Occupato dal\*

al

Luogo di lavoro (Cantone)

Salario annuo presumibile soggetto all'AVS

Grado di occupazione in %

%

Regolare

Irregolare

\* Allegare il contratto di lavoro

**3. Figli o persone per le quali sono richiesti gli assegni**

| Cognome e Nome | Data di nascita | Sesso | Stato civile | Nazionalità | Vive nell'economia domestica | Grado di parentela con il/la richiedente** | Incapacità al guadagno |
|----------------|-----------------|-------|--------------|-------------|------------------------------|--------------------------------------------|------------------------|
|                |                 |       |              |             | sì no*                       |                                            | sì no                  |
|                |                 |       |              |             | sì no*                       |                                            | sì no                  |
|                |                 |       |              |             | sì no*                       |                                            | sì no                  |
|                |                 |       |              |             | sì no*                       |                                            | sì no                  |
|                |                 |       |              |             | sì no*                       |                                            | sì no                  |

\* No = compilare la tabella seguente

\*\* F = Figlio/a, FC = Figlio/a del coniuge o del partner registrato, F/S = Fratello/Sorella, A = Abiatco/a

**3.1 Ulteriori indicazioni nel caso in cui il/i figlio/i o la/le persona/e per la/le quale/i sono richiesti gli assegni non vive/ono nell'economia domestica del/la richiedente**

| Cognome e Nome | Residenza*<br>(Via/No., NPA/Luogo, Stato) | Persona con la quale vive | Grado di parentela |
|----------------|-------------------------------------------|---------------------------|--------------------|
|                |                                           |                           |                    |
|                |                                           |                           |                    |
|                |                                           |                           |                    |
|                |                                           |                           |                    |

\* Per i maggiorenni indicare pure l'ultimo domicilio avuto fino alla maggiore età, se diverso da quello attuale

**Richiesta di assegni familiari per agricoltori indipendenti, pescatori professionisti e alpigiani**

Per le persone elencate nei punti 3 e 3.1, un'altra persona percepisce o ha percepito degli assegni familiari?

sì no

Se sì, compilare i campi successivi:

| Cassa per assegni familiari* | Da chi? (Datore di lavoro) | Per chi? | Per quale periodo? |
|------------------------------|----------------------------|----------|--------------------|
|                              |                            |          | dal al             |
|                              |                            |          | dal al             |

\* Allegare la decisione della Cassa competente

**4. Dati concernenti l'altro genitore (o i due genitori, se il richiedente non è uno di loro)**

Nome Cognome

Data di nascita (gg/mm/aaaa) Sesso Nazionalità

Maschile Femminile

Numero assicurato o numero AVS Raggiungibile per (e-mail, tel., etc.)

Indirizzo (presso, via, località) NPA domicilio

Stato civile

Celibe/nubile

Sposato/a

Unione domestica  
registrata

Unione domestica  
sciolta

Separato/a

Divorziato/a

Vedovo/a

Da quando?

Percepisce prestazioni?

sì no

Se sì da\*

Assicurazione invalidità

Assicurazione disoccupazione

Indennità maternità

Assicurazione infortuni

Indennità malattia

Svolge un'attività dipendente?

sì\*\* no

Se sì: nome, indirizzo e no. di telefono di tutti i datori di lavoro

Salario annuo soggetto all'AVS  
(solo per dipendenti in Svizzera)

Luogo di lavoro (Cantone o Stato)

Svolge un'attività indipendente?

sì no

Se sì: luogo di lavoro (Cantone o Stato)

Indicare il numero di conteggio ed il reddito annuo soggetto all'AVS  
(solo per indipendenti in Svizzera)

È affiliato ad una cassa di compensazione come persona senza attività lucrativa (PSAL)?

sì no

Se sì: presso quale cassa di compensazione?

\* Allegare la relativa decisione

\*\* Allegare la copia del contratto di lavoro e dei conteggi stipendi

**Richiesta di assegni familiari per agricoltori indipendenti, pescatori professionisti e alpigiani**

**4.1 Dati concernenti il secondo genitore oppure attuale coniuge o partner registrato**

|                                                                                         |                              |                                                                                                          |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Nome                                                                                    |                              | Cognome                                                                                                  |                                   |
| Data di nascita (gg/mm/aaaa)                                                            | Sesso                        | Nazionalità                                                                                              |                                   |
|                                                                                         | Maschile      Femminile      |                                                                                                          |                                   |
| Numero assicurato o numero AVS                                                          |                              | Raggiungibile per (e-mail, tel., etc.)                                                                   |                                   |
| Indirizzo (presso, via, località)                                                       |                              |                                                                                                          | NPA domicilio                     |
| Stato civile                                                                            |                              |                                                                                                          |                                   |
| Celibe/nubile                                                                           | Sposato/a                    | Unione domestica registrata                                                                              | Unione domestica sciolta          |
| Separato/a                                                                              | Divorziato/a                 | Vedovo/a                                                                                                 |                                   |
| Da quando?                                                                              |                              |                                                                                                          |                                   |
| Percepisce prestazioni?                                                                 |                              |                                                                                                          | sì      no                        |
| Se sì da*                                                                               |                              |                                                                                                          |                                   |
| Assicurazione invalidità                                                                | Assicurazione disoccupazione | Indennità maternità                                                                                      |                                   |
| Assicurazione infortuni                                                                 | Indennità malattia           |                                                                                                          |                                   |
| Svolge un'attività dipendente?                                                          |                              |                                                                                                          | sì**      no                      |
| Se sì: nome, indirizzo e no. di telefono di tutti i datori di lavoro                    |                              | Salario annuo soggetto all'AVS (solo per dipendenti in Svizzera)                                         | Luogo di lavoro (Cantone o Stato) |
| Svolge un'attività indipendente?                                                        |                              |                                                                                                          | sì      no                        |
| Se sì: luogo di lavoro (Cantone o Stato)                                                |                              | Indicare il numero di conteggio ed il reddito annuo soggetto all'AVS (solo per indipendenti in Svizzera) |                                   |
| È affiliato ad una cassa di compensazione come persona senza attività lucrativa (PSAL)? |                              |                                                                                                          | sì      no                        |
| Se sì: presso quale cassa di compensazione?                                             |                              |                                                                                                          |                                   |

\* Allegare la relativa decisione

\*\* Allegare la copia del contratto di lavoro e dei conteggi stipendi

**Richiesta di assegni familiari per agricoltori indipendenti, pescatori professionisti e alpigiani**

**5. Da evadere solo se il/i figlio/i per il/i quale/i sono richiesti gli assegni vive/ono in Italia e se l'altro genitore è salariato, disoccupato o lavoratore autonomo in Italia**

Allegare una copia della ricevuta rilasciata dall'INPS inerente il deposito della domanda avanzata dall'altro genitore per l'ottenimento dell'Assegno unico e universale.

Allegare copia del giustificativo di pagamento rilasciato dall'INPS dal quale sia possibile rilevare l'ammontare dell'Assegno unico e universale (es: cassetto previdenziale).

Indicare il recapito postale dell'INPS regionale competente:

**5.1 Da evadere solo se l'altro genitore è casalinga/o**

Allegare una dichiarazione rilasciata dall'altro genitore attestante di essere casalinga/o e corredata dalla copia di un documento d'identità.

**6. Attestazione del richiedente**

La persona che sottoscrive la richiesta:

- conferma che i dati in essa contenuti sono veritieri;
- prende atto che per ogni figlio o persona che dà diritto agli assegni è possibile riscuotere un unico assegno;
- prende atto che indicando dati falsi o volontariamente incompleti si rende punibile penalmente;
- prende atto che le prestazioni percepite indebitamente saranno chieste in restituzione;
- si impegna a comunicare tempestivamente, al massimo entro 10 giorni lavorativi, alla Cassa cantonale di compensazione AVS/AI/IPG, ogni cambiamento rispetto ai dati indicati sul presente formulario;

Luogo

Data

Firma

**Richiesta di assegni familiari per agricoltori indipendenti, pescatori professionisti e alpigiani**

**Ulteriore documentazione da allegare**

|                                                               |                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               | Foglio complementare – condizione economica<br>(per agricoltori indipendenti e alpigiani)                                                                                                       |
| Per stranieri<br>e/o residenti<br>all'estero                  | Copia del permesso per stranieri                                                                                                                                                                |
|                                                               | Copia dell'ev. atto di matrimonio                                                                                                                                                               |
|                                                               | Formulario E401* (scaricabile dal nostro sito internet <a href="http://www.iasticino.ch">www.iasticino.ch</a> )                                                                                 |
| Per persone<br>celibi/nubili                                  | Copia dell'atto di riconoscimento di paternità e della relativa convenzione alimentare o della dichiarazione concernente l'autorità parentale congiunta                                         |
| Per persone separate<br>o divorziate                          | Copia della sentenza e della relativa convenzione alimentare                                                                                                                                    |
| Se la richiesta è<br>per figli con più di 16<br>(ev. 15) anni | Formazione in CH:<br>allegare il certificato di frequenza alla scuola o la copia del contratto di tirocinio                                                                                     |
|                                                               | Formazione in uno Stato UE o AELS:<br>allegare il formulario E402 (scuola) o E403 (tirocinio)<br>(scaricabili dal nostro sito internet <a href="http://www.iasticino.ch">www.iasticino.ch</a> ) |
|                                                               | Figli incapaci al guadagno (16-17 anni):<br>allegare il certificato medico                                                                                                                      |
|                                                               | Figli incapaci al guadagno (18-20 anni):<br>allegare la dichiarazione rilasciata dal competente Ufficio AI<br>(o analoga istituzione estera)                                                    |

I documenti che non sono redatti in una lingua nazionale svizzera, devono essere corredati dalla relativa traduzione in italiano effettuata da un Ente ufficiale (es. Sindacati, Ambasciate, etc.). Fanno eccezione i moduli europei della serie E— —.

\* Per i cittadini di Stati membri UE o AELS: allegare il formulario E401; per i residenti in tutti gli altri Stati: allegare il certificato di stato di famiglia

**Importante**

**Il presente formulario dev'essere inviato a questo indirizzo:**

**Istituto delle assicurazioni sociali**

Servizio assegni familiari  
Via Ghiringhelli 15a  
Casella postale 2121  
6501 Bellinzona

Potranno essere elaborati soltanto i formulari debitamente compilati in tutti i punti e corredati dalla documentazione complementare indicata.