



All'Associazione
Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza
a favore dei Ragionieri e Periti commerciali
Via Pinciana, 35 - 00198 Roma
AREA PRESTAZIONI - ASSISTENZA

Data

DOMANDA DI ASSEGNO PER L'ASSISTENZA AI FIGLI DISABILI GRAVI

Da inviare tramite raccomandata a/r o via e-mail pec a: assistenza@pec.cassaragionieri.it

IO SOTTOSCRITTO / A

MATRICOLA Cognome Nome

Nato/a il a Prov.

Residente in via/piazza

Comune Prov. CAP

Telefono E-mail PEC

In qualità di: *(genitore/genitore affidatario/tutore)* di:
Cognome Nome

disabile grave ai sensi della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 articolo 3, comma 3,

CHIEDO

la corresponsione dell'assegno per l'assistenza ai figli disabili gravi. A tal fine

DICHIARO DI ESSERE:

Coniugato/a Separato/a Divorziato/a

In caso di separazione/divorzio l'assegno viene erogato al coniuge affidatario, anche se non iscritto o pensionato della Cassa (Art. 4, comma 12 del Regolamento per i trattamenti assistenziali e di tutela sanitaria integrativa).

Tutore del disabile grave e che:

- provvedo personalmente alla sua assistenza;
- il disabile grave è *(selezionare una delle due opzioni)*: convivente a mio carico

Dichiaro altresì che il mio nucleo familiare alla data della domanda è così composto:
(per nucleo familiare si intende quello indicato dalle disposizioni dell'art. 1 della L. 13 maggio 1988 n.153)

*	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE

[*] Grado di parentela: **C**=coniuge; **F**=figlio; **A**=altro.

che il reddito imponibile complessivo Irpef del mio nucleo familiare relativo all'anno precedente la domanda ammonta a €

CHIEDO

che l'assegno venga corrisposto tramite accredito su Conto Corrente bancario o postale a me intestato.

IBAN:

(Il conto corrente è intestato al solo richiedente)

Timbro della Banca/Posta

Il Funzionario della Banca/Posta

Lo spazio sovrastante deve essere sottoscritto e timbrato dal funzionario della banca/posta.

Letta l'informativa artt. 13 e 14 del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati UE 2016/679 [\[link diretto al sito\]](#), rendo tutte le dichiarazioni contenute nella presente istanza consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza dai benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000), e mi impegno a comunicare, entro 30 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati.

Firma

Allegare copia (*fronte e retro*) di un documento di identità in corso di validità.

Allegare inoltre:

- a) verbale di accertamento del grado di disabilità, rilasciato da Commissione Medico Legale (ASL), in base alla Legge 104/1992, articolo 3, comma 3, attestante anche la revisionabilità o meno della disabilità;
- b) eventuale decreto di nomina a tutore (*in caso di mancanza di entrambi i genitori*);

- c) eventuale copia di sentenza di separazione/divorzio;
- d) eventuale certificato di residenza del disabile grave assistito dal tutore;
- e) copie delle dichiarazioni dei redditi dei componenti il nucleo familiare relative ai redditi conseguiti nell'anno precedente la domanda. Nel caso in cui non fossero ancora a disposizione, dovranno essere inviate non appena disponibili.