

## CONTRIBUTO PER FIGLIO DISABILE

### TIPOLOGIA INTERVENTO

Erogazione di un contributo, una tantum e a titolo forfettario, a favore dei dipendenti che hanno un figlio disabile con una invalidità riconosciuta superiore al 45% (Legge 68 del 1999).

Per poter richiedere il contributo il reddito familiare complessivo lordo non deve superare euro 45.000 nell'anno precedente la richiesta.

### CARATTERISTICHE DELLA PROVVIDENZA

Il contributo è concesso nella misura lorda di **euro 750**.

### PROCEDURE

**Il LAVORATORE deve:**

- **accertarsi** che la propria **impresa sia in regola con i versamenti al Fondo WILA** ai 6 mesi precedenti la data di presentazione della richiesta di contributo.
  - *Esempio*  
data richiesta: 30/3/2016  
regolarità richiesta: *versamento di settembre 2015*

Il lavoratore potrà fare tale verifica rivolgendosi allo sportello WILA e/o alla propria azienda.

- **dal 1° febbraio al 31 dicembre 2016 presentare la richiesta** di contributo tramite gli sportelli accreditati WILA, consegnando unicamente i documenti sotto elencati

### DOCUMENTI OBBLIGATORI DA PRESENTARE ALLO SPORTELLLO WILA

- documentazione rilasciata dall'ASL attestante lo stato di invalidità del figlio
- dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia
- allegare copia/copie dichiarazione dei redditi dell'anno precedente (730/Certificazione Unica) del nucleo familiare
- autocertificazione attestante che la/le dichiarazione/i dei redditi consegnata/e allo sportello corrisponda/ano alla somma dei redditi accumulati dal nucleo familiare nell'anno precedente
- copia documento di identità del dipendente
- dichiarazione codice IBAN

**In caso di mancanza di uno o più documenti richiesti la domanda NON PUO' essere presa in carico dallo sportello WILA.**

### AVVERTENZE

- Il lavoratore dipendente ha diritto a 6 mesi di prestazioni a partire dal mese successivo a quello in cui conclude il suo rapporto di lavoro.
- L'erogazione del contributo al dipendente avverrà unicamente tramite bonifico bancario e al lordo delle ritenute previste. In contemporanea verrà inoltrata comunicazione dell'avvenuto pagamento sia al lavoratore che all'impresa, la quale sarà tenuta ad assoggettare a ritenute fiscali nella prima busta paga utile l'importo ricevuto.
- In caso di cessazione di rapporto di lavoro il dipendente dovrà darne comunicazione tempestiva a WILA.
- I contributi verranno erogati fino a concorrenza degli stanziamenti previsti.



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLO STATO DI FAMIGLIA

### LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE COMPILATA DAL BENEFICIARIO DEL CONTRIBUTO (DIPENDENTE)

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(per gli stranieri è da intendersi lo stato di nascita)

indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ e\_mail \_\_\_\_\_

*dipendente*

dell'impresa \_\_\_\_\_

P.Iva \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000**

### DICHIARA

Che la propria famiglia residente in \_\_\_\_\_ (.....), via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ è così composta:

1. *il dichiarante*

2. \_\_\_\_\_  
*cognome* \_\_\_\_\_ *nome* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *nato/a a* \_\_\_\_\_ *il* \_\_\_\_\_ *codice fiscale* \_\_\_\_\_ *rapporto di parentela con il dichiarante*

3. \_\_\_\_\_  
*cognome* \_\_\_\_\_ *nome* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *nato/a a* \_\_\_\_\_ *il* \_\_\_\_\_ *codice fiscale* \_\_\_\_\_ *rapporto di parentela con il dichiarante*

4. \_\_\_\_\_  
*cognome* \_\_\_\_\_ *nome* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *nato/a a* \_\_\_\_\_ *il* \_\_\_\_\_ *codice fiscale* \_\_\_\_\_ *rapporto di parentela con il dichiarante*

5. \_\_\_\_\_  
*cognome* \_\_\_\_\_ *nome* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *nato/a a* \_\_\_\_\_ *il* \_\_\_\_\_ *codice fiscale* \_\_\_\_\_ *rapporto di parentela con il dichiarante*

*Ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003 autorizza la raccolta dei presenti dati per il procedimento in corso.*

data \_\_\_\_\_

firma del dichiarante \_\_\_\_\_

*(per esteso e leggibile)*