



**Modello ISE – 2026**  
**Gestione Prestazioni**

## Sommario

<b>Gestione PRESTAZIONI</b> .....	3
<b>Prestazione TSE Sgate Energia Disagio Fisico</b> .....	3
<b>Stampa Modello TSE Disagio Fisico</b> .....	8
<b>Creazione Telematico SGATE Disagio Fisico</b> .....	9
<b>Acquisizione Ricevute Sgate</b> .....	10
<b>Prestazione Assegno Nucleo Familiare e Maternità</b> .....	11
<b>Gestione Mandati di Pagamento Comune Torino</b> .....	17
<b>Creazione Telematico Anf – Mat</b> .....	18
<b>Prestazione ISE Università</b> .....	20
<b>Gestione prestazione Assegno Di Inclusione</b> .....	24
<b>Gestione prestazione Assegno Di Inclusione Esteso</b> .....	32

## Gestione PRESTAZIONI

**Prestazioni**

LISTA PRESTAZIONI RICHIESTE

Codice	Descrizione	Data Chiusura	Data Stampa	Data Invio
--------	-------------	---------------	-------------	------------

AGGIUNGI

Nel quadro Impostazioni in corrispondenza della sezione **Prestazioni** è possibile “aggiungere” alla dichiarazione ISE ulteriori prestazioni richieste dagli Enti

Le prestazioni possono essere gestite se la pratica risulta già in stato INVIATO e con la corrispondente Attestazione, in alternativa è possibile inserire la pratica come DSU NON INVIO INPS indicando il protocollo e il valore ISE della DSU di riferimento, questo ad esempio permette di gestire prestazioni per utenti che hanno presentato la DSU presso un altro Caf.

**Prestazione**

Codice Prestazione Descrizione Prestazione

Data chiusura Data stampa Data invio

gg/mm/aaaa gg/mm/aaaa gg/mm/aa

RICERCA

Codice simile a trova

Codice	Descrizione	Tipo	Data Inizio	Data Fine
>> ALTRO	(SPECIFICARE LA PRESTAZIONE RICHIESTA)	NON INPS		
>> ANF	ASSEGNO NUCLEO FAMILIARE	NON INPS		
>> ANFTO	ASSEGNO NUCLEO FAMILIARE - TORINO	NON INPS		
>> ASNTO	ASILI NIDO E ALTRI SERVIZI PER L'INFANZIA - TORINO	NON INPS		
>> CETO	CONTRIBUTI ECONOMICI A SOSTEGNO DEL REDDITO - TORINO	NON INPS		
>> CETO	ACCESSO EDILIZIA SOCIALE E	NON		

Quando si aggiunge una prestazione su una pratica già INVIATA i quadri relativi alla Dsu risultano NON modificabili e si potrà gestire solo il quadro corrispondente alla prestazione.

Se devono essere gestite più prestazioni in riferimento alla stessa Dsu, si potranno selezionare entrambe sulla medesima pratica

### Prestazione TSE Sgate Energia Disagio Fisico

Per la compilazione dell'allegato Sgate per disagio fisico dal Quadro Impostazioni – Prestazioni confermare AGGIUNGI e selezionare da tabella il codice **TSE – AGEVOLAZIONE TARIFFE ELETTRICHE SGATE**

<b>Tipo Dichiarazione</b>				
<b>DSU no invio INPS</b>				
<b>Prestazioni</b>				
<b>LISTA PRESTAZIONI RICHIESTE</b>				
Codice	Descrizione	Data Chiusura	Data Stampa	Data Invio
TSE	AGEVOLAZIONE TARIFFE ELETTRICHE - SGATE			

Per procedere con la compilazione del modello, confermare i dati inseriti e procedere selezionando dal menù a tendina la voce **“Allegato Sgate Elettrico”**

<b>Quadro Impostazioni</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Sezione MB I (Quadro A e Quadro B)
<input checked="" type="checkbox"/> Quadri FC (FC I, FC II, FC III)
<input checked="" type="checkbox"/> Modelli Aggiuntivi
<input checked="" type="checkbox"/> Allegato SGATE Elettrico

Per poter procedere con la compilazione dell'allegato è **necessario sia presente l'Attestazione** oppure si stia procedendo con ***Dich. Non Inps con Attestazione***.

<b>DSU no invio INPS</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Dich. Non INPS - Senza Attestazione
<input type="checkbox"/> Dich. Non INPS - Con Attestazione
Data Originale <input type="text"/> Prot. INPS Originale <input type="text"/>
Valore ISE <input type="text"/> Valore ISEE <input type="text"/> Valore della Scala Equivalenza <input type="text"/>
0.00 0.00 0.00

Per la gestione del **Disagio Fisico** procedere con l'indicazione nel **quadro Impostazione** in corrispondenza della sezione Tipo Dichiarazione, del flag **“Dichiarazione Non Inps – Senza attestazione”**

Se nel quadro Impostazione è stata messa X in corrispondenza di **DICH.NON INPS con Attestazione** nell'allegato Sgate vengono riportati i dati relativi al Protocollo Dsu e i valori ISE indicati nel quadro Impostazione

DSU no invio INPS		
<input type="checkbox"/> Dich. Non INPS - Senza Attestazione		
<input checked="" type="checkbox"/> Dich. Non INPS - Con Attestazione		
Data Originale	Prot. INPS Originale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Valore ISE	Valore ISEE	Valore della Scala Equivalenza
<input type="text" value="0.00"/>	<input type="text" value="0.00"/>	<input type="text" value="0.00"/>

Il "**Progressivo**" viene automaticamente impostato in ingresso uguale a 1, implementabile automaticamente in caso di compilazione di più allegati facenti parti della stessa dichiarazione.

SGATE		
Consegna Manuale <input type="checkbox"/>	Stato <input text"="" type="text" value="1) Pronto all'invio; 2) Inviata; 4) Accettata; 8) Scartata.&lt;/td&gt; &lt;td&gt;Tip. domanda &lt;input type="/>	
		Progressivo <input type="text" value="1"/>

Se in fase di salvataggio del quadro viene apposta X sul campo **Consegna Manuale** significa che il comune di residenza presente nell'allegato non è presente nella tabella Convenzioni, pertanto non sarà possibile eseguire il telematico Sgate Energia per questa pratica.

### Sezioni Cliente Domestico, Delegato, Quadro Disagio Fisico

In corrispondenza delle Sezioni "Cliente Domestico", "Delegato", "Quadro Disagio Fisico" è utilizzabile l'apposito dettaglio apribile dal campo Codice fiscale

Dati anagrafici Cliente Domestico		
Codice Fiscale	Cognome	Nome
<input type="text" value="RSSMRA63P10F205A"/>	<input type="text" value="... OSSI"/>	<input type="text" value="MARIO"/>
Comune di residenza		

I dati della Sezione "**Cliente Domestico**" vengono automaticamente proposti in ingresso.

Laddove previste, è possibile effettuare il prelievo automatizzato dei dati, tramite la funzione **riporto Componente nucleo**.

**SGATE**

Consegna Manuale  Stato  1) Pronto all'invio; 2) Inviata; 4) Accettata; 8) Scartata. Tip. domanda  Progressivo  1

**Dati anagrafici Cliente Domestico**

Codice Fiscale  RSMRA31P21D741R  Cognome  ROSSI Nome  MARIO

Comune di residenza  FOSSALTA DI PORTOGRUARO  027016  Prov.  VE  CAP  30025

Indirizzo di residenza  VIA DANIELE MANIN  N. civico  28

Consenso all'invio di comunicazioni  Sì  No

**Delegato**

Codice Fiscale  Cognome  Nome

Comune di residenza    Prov.  CAP

Indirizzo di residenza   N. civico

Tipo documento di identità  Data di rilascio  Rilasciato da

Consenso all'invio di comunicazioni  Sì  No

**Dati domanda**

**Tipologia**  Bonus Energia  Protocollo Ente

La sezione **Delegato** deve essere compilata nel caso si deleghi a persona differente dal Cliente Domestico la presentazione della domanda.

**Delegato**

Codice Fiscale   Cognome  Nome

Comune di residenza    Prov.  CAP

Indirizzo di residenza   N. civico

Tipo documento di identità  Data di rilascio  Rilasciato da

**Dati domanda**

Per indicare i dati del Domicilio del delegato, utilizzare il dettaglio in corrispondenza del Codice fiscale

**Delegato**

Codice Fiscale    Cognome

Comune di residenza

## Sezione Dati domanda

Alla Sezione "Dati domanda" viene automaticamente indicata "X" in corrispondenza di Tipologia = "Bonus Energia".

È obbligatoria l'indicazione della **Tipologia disagio**. Tale indicazione abilita la corrispondente Sezione "Quadro Disagio Economico" o "Quadro Disagio Fisico".

**Dati domanda**

**Tipologia**  Bonus Energia  Protocollo Ente

**Tipologia disagio**  Economico  Fisico  Data presentazione domanda  03/03/2015

Al salvataggio viene determinato il contenuto del campo "**Protocollo Ente**" nel modo seguente:

E 1  (Protocollo di Attestazione ISEE proposto in ingresso)

eventualmente modificabile nei valori 1-9 in caso di presentazione di più Domande Sgate aventi medesimo numero di Protocollo

La "*Data presentazione domanda*" viene proposta automaticamente uguale alla data odierna, eventualmente modificabile.

La sezione *Dati Riesame* è di diretto inserimento.

### Sezione Dati fornitura elettrica

All'interno della Sezione "Dati fornitura elettrica" viene automaticamente proposta "X" al campo "POD attivo".

Dati fornitura elettrica					
Codice Pod	Numero presa	Pod attivo	Potenza impiegata	Prov.	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text" value="3.00"/> kW	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comune di residenza				Prov.	CAP
<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo di residenza					N. civico
<input type="text"/>					<input type="text"/>
Consenso al trattamento dei dati personali					
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					

Il "Codice Pod" è di obbligatoria indicazione e deve essere costituito dalla sigla "IT" seguita da almeno 12 caratteri, per un totale di 14 complessivi.

In fase di nuovo inserimento, viene automaticamente posta la scelta in "Consenso al trattamento dei dati personali" = "Si".

Sul campo Residenza è attivo **Riporto da anagrafica cliente Domestico**, per avere il riporto automatico dei dati

### Sezione Quadro Disagio Fisico

La sezione può essere compilata se presente X su Tipologia Disagio Fisico

Quadro Disagio Fisico					
<input checked="" type="checkbox"/> Nuova istanza <input type="checkbox"/> Var. localizzazione dell'apparecchiatura medico terapeutica <input type="checkbox"/> Var. apparecchiatura medico terapeutica					
<b>Soggetto disagiato</b>					
Codice Fiscale	Cognome	Nome			
<input type="text" value="R88C9109B25E7030"/>	<input type="text" value="ROSSI"/>	<input type="text" value="DINO"/>			
Comune di residenza				Prov.	CAP
<input type="text" value="MONTEG. S. IAF."/>				<input type="text" value="FM"/>	<input type="text" value="63812"/>
Indirizzo di residenza					N. civico
<input type="text" value="VIA GI' AZZETTI"/>					<input type="text" value="224/A"/>
Consenso all'invio di comunicazioni					
Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>					
<b>Dettaglio tipo macchinario</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> Macchinario presso POD <input type="checkbox"/> Iscrizione P.E.S.S.E. <input checked="" type="checkbox"/> Utenza domestica					
Inizio uso macchinario	Tipo certificato	Data rilascio certificato	Identificativo certificato		
<input type="text" value="02/12/2015"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Funz. macchinario: <input checked="" type="checkbox"/> Ausilio alla funz. urinaria <input type="checkbox"/> Ausilio alla funz. respiratoria <input type="checkbox"/> Ausilio alla funz. alimentare <input type="checkbox"/> Altri ausili					

Sul campo **Codice fiscale Soggetto disagiato** è possibile utilizzare la funzione **riporto da Anagrafica cliente domestico o riporto componente Nucleo** per riprendere i dati Anagrafici.

Sul campo **Funz. Macchinario** utilizzare il dettaglio per entrare nella compilazione delle funzioni, obbligatorio ai fini della compilazione

Dettaglio Macchinari Conferma Annulla X

	Fino a 8 ore/giorno	Tra 8 e 16 ore/giorno	Oltre 16 ore/giorno
1) apparecchiature per pressione positiva continua	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Ventilatori polmonari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Polmoni d'acciaio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Tende per ossigeno terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Concentratori di ossigeno fissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Concentratori di ossigeno portatili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Aspiratori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Monitor multiparametrici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pulsossimetri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
10) Apparecchiature per la dialisi peritoneale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Apparecchiature per emodialisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
12) Nutripompe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Pompe d'infusione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Pompe a siringa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Stampa Modello TSE Disagio Fisico

Una volta completata e RICALCOLATA la gestione della prestazione è **possibile procedere alla stampa direttamente dall'allegato utilizzando l'icona di Stampa PDF**

Stampa

Ordinamento:   Standard  FEA

Data di Stampa (gg/mm/aaaa):

Da - Codice:

A - Codice:

Tipologia di Mail:

Stampa FEA   Stampa Mail

Composizione di Stampa:

STAMPE PRESTAZIONI

ANF - Richiesta Assegno Nucleo Familiare  
 MAT - Richiesta Assegno di Maternità  
 IACP AV - Dichiarazione IACP Avellino  
 ISEU - ISEU/ISEEU per l'Università  
 SCARD - Richiesta SOCIAL CARD  
 TEL1 - Richiesta di Esenzione Canone  
 TEL2 - Richiesta di Riduzione Canone  
 TEL3 - Richiesta Agevolazione Social Card  
 TEL4 - Richiesta Agevolazione Navigazione Internet  
**TSE - Agevolazione SGATE ENERGIA**  
 TSG - Agevolazione SGATE GAS  
 TOSC1 - Contributo Figli Nuovi Nati

selezionando la "Composizione" = "**TSE - Richiesta Agevolazione SGATE ENERGIA**", in questo modo la prestazione TSE risulterà STAMPATA

Modalità di visualizzazione

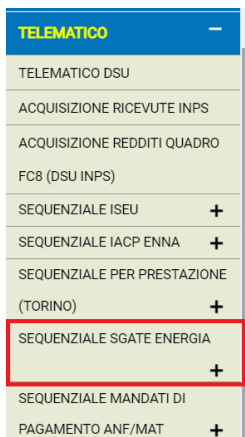
Filtri applicati: Prestazione Richiesta:  Stato Prestazione:

ISN 2020 - Elenco Pratiche

Codice	Lotto	Invio	Stato DSU	Cognome e Nome	ANF	ANFTO	MAT	MATTO	IACP AV	IACPEN	ISEU	RDC	Ric. RDC	RDCEST	Ric. RDCEST	REI	SCARD	TEL2	TEL3	TOSC1	TOSC2	TOSC3	TSA	TSE
>>	01CYB			SINGHESINI																				

## Creazione Telematico SGATE Disagio Fisico

La funzione è disponibile sotto la voce di menu Telematico



A screenshot of the 'Telematico SGATE' form. At the top, there are two checkboxes: 'Includi già inviate' (checked) and 'Invio Definitivo' (unchecked). Below are input fields for 'CAF' (T9999), 'CAF TEST ADMINISTRATOR', 'Sede CAF', and 'Uff. Perif.'. A section titled 'Elettricità' is expanded, showing a checked 'Dis. Fisico' checkbox and three unchecked checkboxes: 'Nuova istanza', 'Var. apparecchiatura medico terapeutica', and 'Variazione localizzazione dell'apparecchiatura medico terapeutica'. Below this are input fields for 'Comune', 'Provincia', 'Comune escluso', 'Selezione Iniziale', and 'Selezione Finale'. At the bottom, there are date and time fields: 'Data creazione' (07/12/2021) and 'Ora creazione' (15 : 44).

Puo' essere creato il solo file telematico relativo Sgate **Elettricità Disagio Fisico**. È possibile procedere SOLO SE IL COMUNE risulta presente nella tabella delle Convenzioni.

I campi **Sede Caf., Uff. Perif., Comune e Provincia** NON sono obbligatori, servono per eseguire dei filtri ulteriori alla selezione.

**Sede Caf. e Uff. Periferico** se indicati permettono di comprendere solo le pratiche di un determinato ufficio Periferico

Specificare il **Comune** per scaricare su file Xml solo le pratiche appartenenti al **comune di Residenza** indicato nella prestazione Sgate. Dato NON obbligatorio, utile solo per ulteriori selezioni.


La selezione per **Provincia** seleziona solo le pratiche appartenenti ad una specifica **Provincia di Residenza** indicata nella prestazione Sgate. Dato NON obbligatorio, utile solo per ulteriori selezioni.

Se vengono impostati i codici da 00001 a ZZZZZ **verranno scaricate su Telematico solo le prestazioni in stato Stampato**

Lasciando impostata **la X sul campo Invio definitivo** le pratiche scaricate vengono già modificate di stato, cioè viene posta la data di invio e marcata come già inviata la pratica Sgate.

È possibile includere, nella selezione pratiche già inviate in precedenza, apponendo la scelta in "**Includi già inviate**".

Una volta generato il file accedere nella funzione *Stato Elaborazioni Richieste*, qui sarà disponibile il file ZIP creato, confermare su Salva per salvarlo sul proprio Pc. Nel file compresso è presente l'XML da inviare e il file .Log con l'esito dell'operazione eseguita.

Data Richiesta	Descrizione	Stato	
02/02/2010 10:02:41	Generazione Telematico SGATE Energia ( 21295 - 21295 )	Success	<b>Allegato</b> Nome  ISE_TEL_TSE_02022010... Dimensione 687 byte Data di creazione 02/02/2010 10:02:43 <a href="#">Apri</a> / <a href="#">Salva</a> il file generato.

## Acquisizione Ricevute Sgate

La funzione di Acquisizione Ricevute Sgate permette di importare le ricevute disponibili sul portale e importarle nella prestazione TSE ( salvo i casi di sincronizzazione automatica con il Sistema Telematico)

Indicare X nel campo Energia



Verrà modificato lo stato della prestazione da Inviata ad Accettata o Scartata



Con gli elenchi presenti in Report New sarà possibile eseguire delle verifiche su eventuali Scarti ( Report 102 Elenco Sgate Energia con relativo Esito Sgate)

## Prestazione Assegno Nucleo Familiare e Maternità

Si può procedere solo nel caso in cui la pratica sia in presenza di Attestazione INPS e nella sezione Prestazioni deve essere indicato ANF o MAT oppure si stia procedendo con Dich. Non Inps con Attestazione.

The screenshot shows a web interface titled 'Prestazioni'. Below the title is a section labeled 'LISTA PRESTAZIONI RICHIESTE' containing a table with the following data:

Codice	Descrizione	Data Chiusura	Data Stampa	Data Invio
ANF	ASSEGNO NUCLEO FAMILIARE			

Below the table are three buttons: 'AGGIUNGI', 'MODIFICA', and 'CANCELLA'.

Quando si accede nel quadro della prestazione compare la seguente maschera da compilare, se si indica X verranno presi in considerazione per il calcolo i valori inseriti nel quadro Impostazione, se non si indica X compilare i campi riportando quelli presenti nell'Attestazione per Prestazioni minorenni

The screenshot shows a form titled 'Dettaglio ISE/ISEE' with two columns: 'ANF' and 'MAT'. Each column has a checkbox for 'I valori coincidono con l'attestazione ordinaria'. Below each checkbox are input fields for 'ISE', 'ISEE', and 'Scala di equivalenza'. The ANF section has a yellow highlight on the ISE field. The MAT section has all fields set to '0,00'. A note at the bottom reads: '\* Inserire l'indicatore relativo al terzo figlio minore che da diritto alla prestazione'.

È possibile la presenza di una sola prestazione di tipo "ANF", o di una sola prestazione di tipo "MAT", oppure di entrambe.

**Se il dettaglio non compare in automatico, posizionarsi sul campo Periodo di riferimento – Data Fine e confermare il tasto funzione per l'apertura del dettaglio Ise e Isee.** Nel caso di **Mat** posizionarsi sul **campo Adozione/Affidamento** per avere disponibile Dettaglio ISE e ISEE

A seconda di quale prestazione è presente verranno automaticamente abilitate le corrispondenti sezioni del quadro "Anf Mat".

Dati generali			
<b>Richiedente</b>			
Codice Fiscale	Cognome	Nome	
RSSDNI69B25E7830	ROSSI	DINO	
Numero pratica	Cod. parametri	Codice enti	
Luogo presentazione		Data presentazione	
Valore ISEE ANF	Valore ISEE MAT		
0,00	0,00		
Assegno Nucleo Familiare (AW001)		Assegno di Maternità (AW002 / AW003)	
Periodo di riferimento: Inizio	Fine	Tipologia prestazione: <input type="radio"/> AW002 - Assegno in misura intera	
		<input type="radio"/> AW003 - Assegno in quota differenziata	
Data inizio beneficio		Beneficio compless. già in godimento	0,00
Beneficio compless. già in godimento	0,00	Data parto (o Adozione / Affidamento preadottivo)	
		Adozione / Affidamento preadottivo	<input type="checkbox"/>
<b>Importi e modalità di pagamento</b>		<b>Importi e modalità di pagamento</b>	
Integrazione <input type="checkbox"/>		Integrazione <input type="checkbox"/>	
Reddito annuo riparametrato	0,00	Reddito annuo riparametrato	0,00
Valore situaz. econ. per attribuz. massima	0,00	Importo in Euro	0,00
Importo in Euro mensile	0,00		
Beneficio compl. compres. 13ma	0,00		
Modalità di pagamento: <input type="radio"/> Assegno in Euro		Modalità di pagamento: <input type="radio"/> Assegno in Euro	
<input type="radio"/> Accredito su C/C beneficiario in Euro		<input type="radio"/> Accredito su C/C beneficiario in Euro	
<input type="radio"/> Accredito su Libretto Postale in Euro		<input type="radio"/> Accredito su Libretto Postale in Euro	
Protocollo	Data attribuzione	Protocollo	Data attribuzione

### Campo Cod. Parametri

Per entrambe le tipologie di prestazione, è obbligatoria l'assegnazione, all'interno del quadro "Anf Mat" della tabella di riferimento dei Parametri di calcolo al campo "Cod. Parametri, richiamabili con il tasto di apertura tabella. È importante che il coeff. Selezionato **abbia come date di riferimento il medesimo anno in cui si va a richiedere il beneficio.**

### Campo Cod. Enti

Per entrambe le tipologie di prestazione, è obbligatoria l'assegnazione, all'interno del quadro "Anf Mat" della tabella di riferimento dell'Ente Certificato al campo "Cod. Enti" richiamabile con il tasto di apertura tabella.

Il **campo Valore ISEE** viene direttamente proposto in seguito a ricalcolo o ripreso da Dettaglio Ise /Isee

### Dati generali

I dati relativi al Richiedente (Codice fiscale, Cognome e Nome) vengono automaticamente proposti e corrispondono ai dati del Dichiarante indicato all'interno del Quadro B. Tramite l'ausilio della funzione **Ripporto componente nucleo** presente sul campo Codice fiscale, **è possibile prelevare un qualsiasi altro componente**, pertanto intestare la prestazione ad una componente non titolare della Dsu

È a disposizione il campo Num. Pratica a solo scopo di annotazione personalizzata.

### Assegno Nucleo Familiare

Il Periodo di riferimento: Inizio/Fine può essere determinato automaticamente avvalendosi della funzione **calcolo periodo** per calcolo date a partire dai figli minori presente al campo "Inizio", eventualmente modificabile.

Se è presente 1 figlio nel quadro B maggiorenne il calcolo delle date non viene proposto in automatico.

Viene resa possibile l'indicazione sia della Data inizio Beneficio, nonchè dell'eventuale importo di Beneficio compless. già in godimento. Quest'ultimo verrà detratto dal valore complessivamente determinato al campo Beneficio compl. comprens. 13ma.

Se il periodo di riferimento è inferiore ai 12 mesi, specificare il campo Data inizio Beneficio, in questo modo si avrà la corretta indicazione dei mesi di spettanza nella stampa Certificazione Assegni.

### **Importi e modalità di pagamento**

Tutti i valori inerenti gli importi vengono determinati automaticamente.

È possibile indicare, quale modalità di pagamento, la scelta al campo Assegno in Euro, alternabile all'Accredito su C/C beneficiario in Euro.

L'informazione inerente l'Integrazione, se presente, verrà utilizzata in fase di scarico del file Telematico.

Protocollo e Data attribuz. possono essere sia inseriti direttamente, sia non inseriti. In quest'ultimo caso, verranno assegnati automaticamente in fase di scarico del file Telematico: il Protocollo coinciderà con il contenuto del campo "Numero Attestazione" presente al Quadro Base, mentre la Data attribuz. corrisponderà alla data di sistema.

I campi Protocollo e Data Attribuzione sono di Input anche in caso di prestazione Stampata; gli stessi risulteranno bloccati solo in caso di dichiarazioni di tipo "Inviato".

È stato inoltre introdotto un **controllo di non superamento di Euro 1.000** per importo versato tramite **Assegno**.

### **Dati bancari del Beneficiario**

È eventualmente possibile l'indicazione delle coordinate bancarie di riferimento.

### **Beneficiario non Richiedente**

Qualora sia necessaria l'indicazione di un beneficiario diverso dal richiedente, è a disposizione la Sezione "Beneficiario non Richiedente", attivabile mediante apposizione della scelta "X" all'apposito campo.

## Dati particolari Comune

Dati particolari Comune							
Tipo di evento	Stato richiedente	Numero dei minori in affidamento o adozione			At. 49		
Altri benefici mensili	0,00	Totale mesi	0	Altro ente erogatore			
Lungo attività lavorative	Cittadinanza						
Richiedente: dati carta soggiorno							
Numero	Data emissione	Data scadenza	Permesso di soggiorno di lungo periodo				
Comune del questore emittente							
figli: dati carta soggiorno							
Numero	Data emissione	Data scadenza	Comune del questore emittente				
Infebbilitato							
Stato estero nascita figli				Luogo nascita figli			
Denominazione Banca							


Tutti i dati risultano di diretto inserimento.

La specifica dei campi Tipo di evento, Stato richiedente, Numero dei minori in affidamento o adozione e Cittadinanza, viene resa obbligatoria in presenza di "H501 - Roma" al campo Cod. Enti, in quanto necessari ai fini di scarico dati su Sequenziale. In presenza di "L219 - Torino" al campo Cod. Enti, i campi Luogo attività lavorative e Cittadinanza non risulteranno accessibili.

### Richiedente - dati carta soggiorno

Tutti i dati risultano di diretto inserimento. In presenza di "H501 - Roma" al campo Cod. Enti, verrà dato accesso soltanto ai campi Numero e Data emissione della Sezione "Richiedente: dati carta soggiorno". Questi ultimi, se presenti, verranno utilizzati durante lo scarico dati su Sequenziale.

Il campo Permesso di soggiorno di lungo periodo se compilato non richiede l'obbligo di compilazione di Data scadenza permesso di soggiorno.

Dopo aver eseguito il **ricalcolo con F10**, per procedere alla **STAMPA** della prestazione confermando Stampa  è a disposizione la composizione "**Richiesta Assegno Nucleo Familiare**"

**Ai fini della gestione del** punto 2 si avrà l'indicazione di "GENITORE" in caso di "Stato richiedente" = "1" o assente, "AFFIDATARIA/O" in caso di "Stato richiedente" = "2" e di "ADOTTANTE" in caso di "Stato richiedente" = "3".

È inoltre disponibile la stampa **Certificazione Assegni**.

Standard FEA APP Ricevuta  
Composizione di Stampa 4) Certificazione Assegni  
Composizione di Stampa

### Assegno di Maternità

Per la gestione di una pratica MAT "Assegno Maternità" occorre accedere al Quadro Impostazioni Nucleo – Prestazioni ed inserire nella sezione Prestazione il codice MAT, eseguita la conferma viene resa disponibile la compilazione dei dati di riferimento all'interno del quadro "Anf Mat", il quale risulta essere suddiviso in sezioni.

Come avviene se la richiesta è per Assegno nucleo familiare, appena si accede nel quadro della prestazione compare maschera da compilare, se si indica X verranno presi in considerazione per il

calcolo i valori inseriti nel quadro Impostazione, se non si indica X compilare i campi riportando quelli presenti nell'Attestazione per Prestazioni minorenni.

E' infatti impostato il calcolo per la Prestazione Maternità in caso di presenza di indicatori diversi da quello ordinario quali:

*Indicatore per minorenni con Genitore Non Convivente aggregato al nucleo*

*Indicatore per minorenni con componente aggiuntiva del Genitore Non Convivente*

### **Dati generali**

I dati relativi al Richiedente (Codice fiscale, Cognome e Nome) vengono automaticamente proposti e corrispondono ai dati del Dichiarante indicato all'interno del Quadro Base. Tramite l'ausilio della funzione presente sul campo Codice fiscale, è possibile prelevare un qualsiasi altro componente.

È a disposizione il campo Num. Pratica a solo scopo di annotazione personalizzata. Relativamente alle informazioni da indicare ai campi Cod. Parametri e Cod. Enti, occorre vedere quanto specificato al Capitolo principale "Gestione ANF/MAT" del presente manuale.

### **Assegno di Maternità**

La Tipologia prestazione proposta all'accesso coincide con "AW002 - Assegno in misura intera", eventualmente modificabile in "AW003 - Assegno in quota differenz."

Viene resa possibile l'indicazione dell'eventuale importo di Beneficio compless. già in godimento, il quale verrà detratto dal valore complessivamente determinato al campo Importo in Euro.

La Data parto (o Adozione / Affidamento preadottivo) può essere determinata automaticamente avvalendosi della funzione Calcolo data per Calcolo data parto a partire dal figlio più piccolo", eventualmente modificabile.

In caso di Adozione / Affidamento preadott. è possibile apportare la scelta al campo omonimo.

### **Importi e modalità di pagamento**

Tutti i valori inerenti gli importi vengono determinati automaticamente.

È possibile indicare, quale modalità di pagamento, la scelta al campo Assegno in Euro, alternabile all'Accredito su C/C beneficiario in Euro.

L'informazione inerente l'Integrazione, se presente, verrà utilizzata in fase di creazione del file Telematico da inviare all'Ente

Protocollo e Data attribuz. possono essere sia inseriti direttamente, sia non inseriti. In quest'ultimo caso, verranno assegnati automaticamente in fase di scarico del file Telematico: il Protocollo coinciderà con il contenuto del campo "Numero Attestazione" presente al Quadro Base, mentre la Data attribuz. corrisponderà alla data di sistema.

I campi Protocollo e Data Attribuzione sono di input anche in caso di prestazione Stampata; gli stessi risulteranno bloccati solo in caso di dichiarazioni di tipo "Inviato".

## Dati bancari del Beneficiario

È eventualmente possibile l'indicazione delle coordinate bancarie di riferimento.

## Beneficiario non Richiedente

Qualora sia necessaria l'indicazione di un beneficiario diverso dal richiedente, è a disposizione la Sezione "Beneficiario non Richiedente", attivabile mediante apposizione della scelta "X" all'apposito campo.


## Dati particolari Comune

Tutti i dati risultano di diretto inserimento. La specifica dei campi Tipo di evento e Cittadinanza viene resa obbligatoria in presenza di "H501 - Roma" al campo Cod. Enti, in quanto necessari ai fini di scarico dati su Sequenziale.

In presenza di "L219 - Torino" al campo Cod. Enti, i campi Luogo attività lavorative e Cittadinanza non risulteranno accessibili.

## Richiedente - Figli: dati carta soggiorno

Tutti i dati risultano di diretto inserimento. In presenza di "H501 - Roma" al campo Cod. Enti, verrà dato accesso soltanto ai campi Numero e Data emissione della Sezione "Richiedente: dati carta soggiorno". Questi ultimi, se presenti, verranno utilizzati durante lo scarico dati su Sequenziale.

Dopo aver eseguito il **ricalcolo con F10** per procedere alla **STAMPA** della prestazione confermando Stampa  è a disposizione la composizione "**Richiesta Assegno di Maternità**"

Sono presenti **alert non bloccanti** di avviso all'utente per le eseguenti situazioni:

*in caso di selezione di codice ente diverso rispetto al comune di residenza inserito nel Q0*

*nel caso in cui tra la data di presentazione e la data di parto siano passati 6 mesi o più*

*nel caso in cui la data di presentazione sia successiva al mese di gennaio dell'anno successivo al periodo di riferimento.*

## Gestione Mandati di Pagamento Comune Torino

Per la gestione di una pratica ANFTO/MATTO (Mandati di Pagamento Comune di Torino) occorre accedere al Quadro Impostazioni Nucleo – Prestazioni ed inserire nella sezione Prestazione il codice "ANFTO" o "MATTO" ovvero entrambe, a seconda dell'esigenza.

Il sistema prevede ad attivare **sia** l'Allegato "Dati Assegno Nucleo Fam./Maternità standard" **sia** dell'"Allegato Mandati di Pagamento Torino".

The image shows two screenshots from a software application. The left screenshot displays a menu titled 'Quadro Impostazioni' with several options: 'Sezione MB I (Quadro A e Quadro B)', 'Quadri FC (FC I, FC II, FC III)', 'Attestazione', and 'Modelli Aggiuntivi'. At the bottom of this menu is a blue button labeled 'Allegato ANF - MAT (Prestazioni sociali)'. The right screenshot shows a form titled 'Dati generali' with a sub-section 'Richiedente'. It contains fields for 'Codice Fiscale' (with the value 'G72DF 71A1 23: Y') and 'Cognome' (with the value 'C. F. t.'). Below these is a field for 'Numero pratica' with the value '3'. At the bottom, there is a field for 'Luogo presentazione' and a blue button with a copy icon and the text 'Clicca per copiare'.

È possibile procedere alla compilazione della prestazione anche nel caso si stiano gestendo pratiche **Dich. NON INPS – Con Attestazione**.

Nella sezione **Dati del richiedente** posizionandosi sul codice fiscale è possibile richiamare i componenti del nucleo ed intestare la richiesta ad un componente diverso rispetto all'intestatario della Dsu.

Non viene data nessuna anomalia in caso di indicazione del pagamento della prestazione tramite assegno per importi superiori ad € 999,99 e sono rese obbligatorie le indicazioni delle coordinate bancarie e del codice IBAN.

Sul campo Num.minori aprire il corrispondente dettaglio e richiamare i figli, così da avere il riporto in stampa.

È necessaria la compilazione dei dati all'interno dell'Allegato "Dati Assegno Nucleo Fam./Maternità standard", attenendosi a quanto specificato al capitolo Compilazione Allegato Anf-Mat.

È disponibile anche la funzione di generazione telematico che oltre a generare il Txt con il tracciato fornito dal Comune di Torino, crea il file Xml con i dati delle Dsu corrispondenti.

## Creazione Telematico Anf – Mat

La funzione è disponibile nel menu Telematico

<b>TELEMATICO</b>	—
TELEMATICO DSU	
ACQUISIZIONE RICEVUTE INPS	
SEQUENZIALE ISEU	+
SEQUENZIALE IACP ENNA	+
SEQUENZIALE PER PRESTAZIONE (TORINO)	+
SEQUENZIALE SGATE	
ENERGIA	+
SEQUENZIALE MANDATI DI PAGAMENTO ANF/MAT	+

Accedendo si presenta la seguente maschera:

Mandati di pagamento Standard (ANF - MAT) Conferma Annulla

**Telematico Prestazioni Sociali**

Assegno Nucleo Familiare  
 Assegno di maternità in misura intera  
 Assegno di maternità in quota differenz.

Numero della distinta

Codice ente

Codice Parametri

Dalla data di presentazione

Alla data di presentazione

Includi solo le dichiaraz. con numero pratica

Includi già inviate  Invio Definitivo

Gruppi

1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4 <input type="text"/>
5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>	7 <input type="text"/>	8 <input type="text"/>

Intervallo  Gruppo di Codici

Selezione Iniziale

Selezione Finale

Cod. Dich.

Occorre obbligatoriamente indicare:

la tipologia di Assegno; il Codice Ente = Comune, "Selezione Iniziale" e la "Selezione Finale" inerente l'insieme di dichiarazioni da considerare ovvero un gruppo di codici;

Numero distinta;

È possibile effettuare una selezione per un intervallo specifico di "Data di presentazione".

Nel caso si desideri procedere all' "Invio definitivo" sarà sufficiente confermare la proposta, in alternativa si potrà eliminare l'opzione per realizzare un file di controllo.

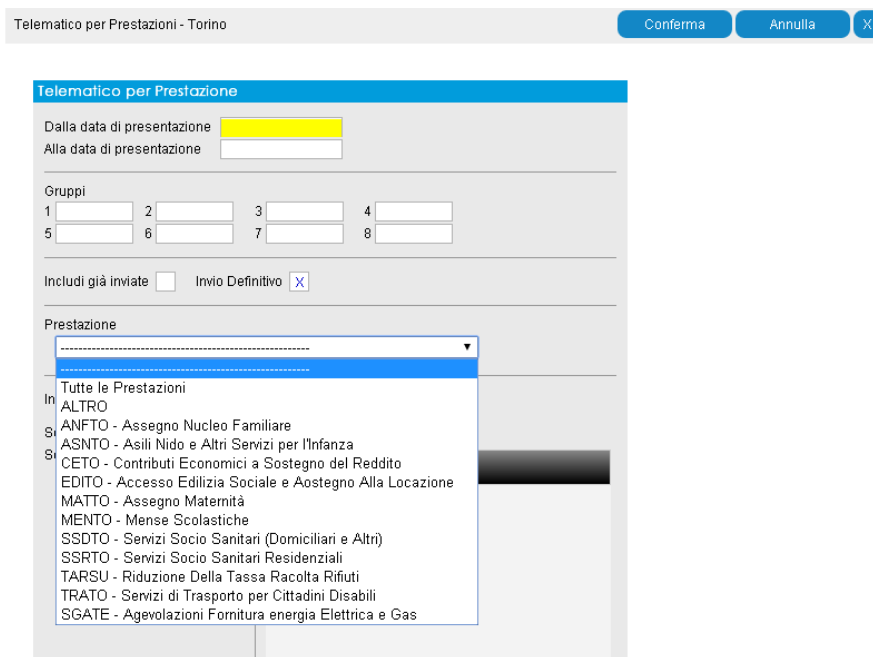
È possibile includere, nella selezione, pratiche già inviate in precedenza, apponendo la scelta in "Includi già inviate".

Tramite i "Gruppi" è possibile effettuare una selezione mirata per specifici "Codici".

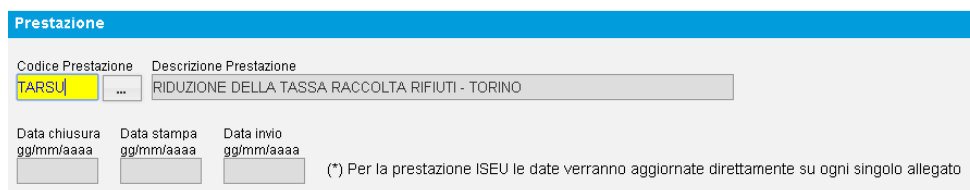
Se si imposta **"Includi solo le dichiarazioni con numero pratica"** vengono selezionate solo le pratiche che hanno il campo "numero Pratica" compilato nel quadro della prestazione.

### **Creazione Telematico per Prestazione Comune Torino**

La funzione genera il file delle pratiche che in **Quadro Impostazioni – Prestazioni in** corrispondenza di Prestazione hanno indicato il codice ASNT0, MENTO, TAR SU, ecc..



È possibile creare un file per ogni prestazione o un unico file comprensivo di tutte le prestazioni (selezionare Tutte le Prestazioni). Se si indica X su Invio definitivo viene indicata in corrispondenza della sezione Prestazioni la data di invio sulla prestazione corrispondente



Il file è creato in base alle specifiche fornite dal comune di Torino.

## Prestazione ISE Università

Indicando nel Quadro Impostazioni tra le Prestazioni ISEU – **ISEU per l'Università** si può accedere alla gestione dell'allegato Iseu pag.1 e pag.2. ma si potrà procedere con la compilazione solo se il Caf ha stipulato convenzione con gli Enti preposti.

Prestazione			
Codice Prestazione	Descrizione Prestazione		
ISEU	...	ISEU / ISEEU PARIFICATO UNIVERSITA' (UNIV. CONVENZIONATE)	
Data chiusura gg/mm/aaaa	Data stampa gg/mm/aaaa	Data invio gg/mm/aaaa	(*) Per la prestazione ISEU le date verranno aggiornate direttamente su ogni singolo allegato

I dati dello studente possono essere di diretta imputazione o ripresi dai componenti

Dati per ISEU			
Data chiusura	Data stampa	Data invio	* Le date di chiusura, stampa e invio verranno valorizzate direttamente all'interno di ogni singolo allegato
Luogo di presentazione			Data di presentazione
TORINO			22/12/2015
Dati dello studente			
Codice Fiscale	Cognome	Nome	Sesso
			<input type="checkbox"/>
Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Prov.	Stato civile
Telefono	Email		
Cittadinanza			
Italiana	Straniera <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>			
Residenza			
Italia	Estero UE	Estero extra UE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Comune o Stato estero			Prov. CAP
Indirizzo di residenza			N. civico
Disabilità			
Media	Grave	Non autosufficienza	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Procedere con la compilazione diretta di tutti i campi richiesti, i dati dello studente possono essere anche ripresi, lo Stato Civile è di obbligatoria indicazione e deve essere compilato supportandosi con la tabella corrispondente

**Se la tipologia della dichiarazione è Nuova e non ha X in corrispondenza di Dich. Non Inps l'allegato Iseu si può compilare SOLO SE GIÀ PRESENTE ATTESTAZIONE INPS**

la sezione Attestazione Ise sarà infatti automaticamente compilata e non modificabile

Attestazione ISEE			
Assenza DSU <input type="checkbox"/>			
Codice attestazione ISEE	Presentata da Cod. Fisc.	Valore ISEE	Data rilascio ISEE
INPS-ISEE-2015-0151^84~D-.0	LRVC~IL~IP47L21..3	65^972..J	11/05/2015

La sezione Composizione Nucleo, come indicato, deve essere compilata in caso di studente Straniero non autonomo e genitori stranieri. Inserire i dati e procedere con Invio così che vengano riportati nella sezione sottostante.

**Composizione Nucleo**

Da compilare solo per studente straniero non autonomo e genitori stranieri (art. 8 DPCM 159/2013)

Codice Fiscale  Cognome  Nome

Data di nascita  Parentela

Codice Fiscale	Cognome	Nome	Data	Parentela
	ABUL	KARIM	10/03/1995	P
	ABUL	SHARI	10/02/1960	G

La sezione **Dati dell'Università** è di obbligatoria imputazione, nella tabella delle Università sono presenti solo quelle per le quali è attiva una convenzione

**Dati dell'Università**

Università  Cod. Cineca

Corso di Laurea  Anno Accademico  /  Numero di Matricola

**Prestazioni Richieste**

Borsa di Studi  Tariffa agevolata per il servizio Ristorazione  Posto alloggio  Agevolazioni per tasse universitarie

Altro

Altro

Altro

Al termine confermare con Salva questa prima pagina dell'allegato, confermare il ricalcolo e procedere con la seconda pagina. Se si sta gestendo un allegato su una pratica con Attestazione Inps viene in automatico evidenziata la sezione 1 e si può procedere con la stampa del modello ISEU

**Calcolo indicatori**

**1) Indicatori ISEE attestati ai sensi del DPCM 159/2013 per il diritto allo studio universitario (da compilare in presenza di DSU):**

A **ISR** Indicatore Situazione Reddituale €

B **ISP** Indicatore Situazione Patrimoniale €

C **ISE** Indicatore Situazione Economica €

D **ISEE** Indicatore Situazione Economica Equivalente €

E **ISPE** Indicatore Situazione Patrimoniale Equivalente (B / F) €

F Scala di equivalenza

\* Numero componenti  €

---

**2) Modalità di calcolo indicatori parificati per prestazioni per il diritto allo studio universitario (da compilare in assenza di DSU):**

G Redditi complessivamente prodotti €

H Patrimonio mobiliare del nucleo familiare posseduto €

I Patrimonio immobiliare solo abitazione principale nucleo (1) €

J Altri immobili diversi da I posseduti dal nucleo familiare (1) €

K Reddito figurativo del Patrimonio Mobiliare (H x 1,5 (Tasso di Rendimento)) €

L Somma dei redditi della dichiarazione (G+K) €

M Detrazione per il canone di locazione (2) €

N **ISRU** (L-M) €

O Detrazione per abitazione principale (3) €

P Detrazione Patrimonio Mobiliare (4) €

Q Detrazione altri immobili (5) €

R **ISPU** [(H-P) + 2/3\*(I-O) + (J-Q)] €

S **ISFI** [(N + (R x 20%))] €

Se si sta gestendo una pratica identificata come **DSU non inps con Attestazione** la compilazione dell'allegato Iseu differisce in quanto la sezione Attestazione Ise riporterà quanto indicato nel quadro impostazioni e la seconda pagina dell'allegato Iseu risulterà editabile nella sezione 1

Calcolo indicatori			
<b>1) Indicatori ISEE attestati ai sensi del DPCM 159/2013 per il diritto allo studio universitario (da compilare in presenza di DSU) :</b>			
<b>A</b>	<b>ISR</b>	Indicatore Situazione Reddituale	€ 0,00
<b>B</b>	<b>ISP</b>	Indicatore Situazione Patrimoniale	€ 0,00
<b>C</b>	<b>ISE</b>	Indicatore Situazione Economica	€ 2148,20
<b>D</b>	<b>ISEE</b>	Indicatore Situazione Economica Equivalente	€ 1053,04
<b>E</b>	<b>ISPE</b>	Indicatore Situazione Patrimoniale Equivalente (B / F)	€ 0,00
<b>F</b>		Scala di equivalenza	2,04
<b>*</b>		Scala di equivalenza senza maggiorazioni applicate	2,04
<b>2) Modalità di calcolo indicatori parificati per prestazioni per il diritto allo studio universitario (da compilare in assenza di DSU) :</b>			
<b>G</b>		Redditi complessivamente prodotti	€ 0,00
<b>H</b>		Patrimonio mobiliare del nucleo familiare posseduto	€ 0,00

Se si sta gestendo una pratica identificata come DSU non inps senza Attestazione la compilazione dell'allegato differisce in quanto TUTTI i campi, risultano editabili, nella sezione Attestazione Ise viene evidenziata la X in corrispondenza di Assenza DSU

Attestazione ISEE			
Assenza DSU <input checked="" type="checkbox"/>			
Codice attestazione ISEE	Presentata da Cod. Fisc.	Valore ISEE	Data rilascio ISEE
		0,00	

e nella seconda pagina degli allegati i campi relativi al calcolo degli indicatori sez. 2 sono aperti e modificabili

<b>2) Modalità di calcolo indicatori parificati per prestazioni per il diritto allo studio universitario (da compilare in assenza di DSU) :</b>			
<b>G</b>		Redditi complessivamente prodotti	€ 20000,00
<b>H</b>		Patrimonio mobiliare del nucleo familiare posseduto	€ 15000,00
<b>I</b>		Patrimonio immobiliare solo abitazione principale nucleo (1)	€ 8600,00
<b>J</b>		Altri immobili diversi da I posseduti dal nucleo familiare (1)	€ 0,00
<b>K</b>		Reddito figurativo del Patrimonio Mobiliare (H x 1,5 (Tasso di Rendimento)	€ 22500,00
<b>L</b>		Somma dei redditi della dichiarazione (G+K)	€ 42500,00
<b>M</b>		Detrazione per il canone di locazione (2)	€ 0,00
<b>N</b>	<b>ISRU</b>	(L-M)	€ 42500,00
<b>O</b>		Detrazione per abitazione principale (3)	€ 0,00
<b>P</b>		Detrazione Patrimonio Mobiliare (4)	€ 6000,00
<b>Q</b>		Detrazione altri immobili (5)	€ 0,00
<b>R</b>	<b>ISPU</b>	$[(H-P) + 2/3 * (I-O) + (J-Q)]$	€ 14733,33
<b>S</b>	<b>ISEU</b>	$[(N + (R \times 20\%))$	€ 45446,67
<b>T</b>	<b>ISEEU</b>	(S / V)	€ 22277,78
<b>U</b>	<b>ISPEU</b>	(R / V)	€ 7222,22
<b>V</b>		Scala di equivalenza	2,04

La modalità di compilazione *DSU non inps senza Attestazione* è quella da utilizzare per gli studenti stranieri che non possono presentare Dsu ma possono presentare Iseu.

In questi casi si procede inserendo la pratica Ise 2024 intestata allo studente, si indica *DSU non inps senza Attestazione*, nelle prestazioni si aggiunge Iseu e si procede con la compilazione e stampa dell'allegato Iseu pag.1 e pag.2.

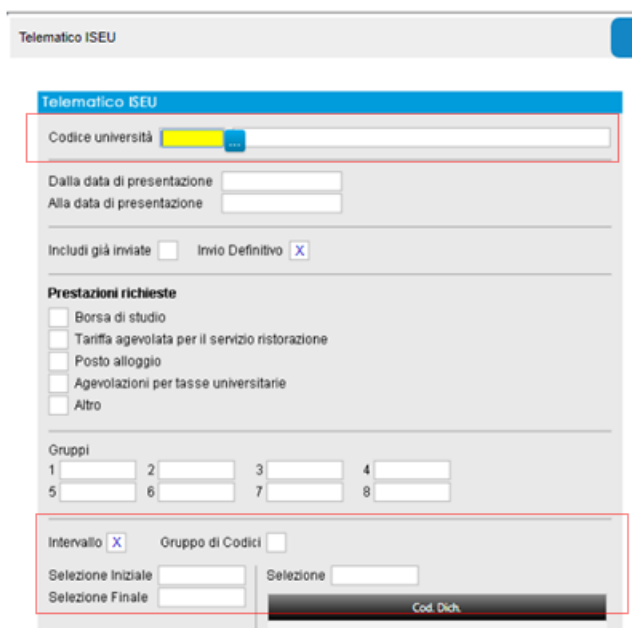
Anche se in fase di ricalcolo compaiono anomalie relative alla compilazione della Dsu, ad esempio *Quadro B assente o Indicare la situazione depositi/bancari* e lo stato della pratica rimane Rosso, il modello dell'indicatore Parificato Universitario ISEU – ISEU/ISEUU per l'Università viene stampato in modalità ufficiale.

Nella stampa di questo modello è stato inserito il QR-code in alto a destra di ogni pagina.

Se l'ente richiede l'invio dei dati tramite file telematico, utilizzare la funzione Telematico – Sequenziale Iseu



E nella maschera di selezione indicare il **codice università** selezionandolo dalla tabella, non indicare nulla nei campi di selezione Data di presentazione e lasciare vuoti anche i campi relativi a Prestazione richieste e gruppi.

A screenshot of the 'Telematico ISEU' selection form. The form includes a dropdown for 'Codice università', date fields for 'Dalla data di presentazione' and 'Alla data di presentazione', a checkbox for 'Includi già inviate' and a button for 'Invio Definitivo'. There is a section for 'Prestazioni richieste' with checkboxes for 'Borsa di studio', 'Tariffa agevolata per il servizio ristorazione', 'Posto alloggio', 'Agevolazioni per tasse universitarie', and 'Altro'. Below this is a 'Gruppi' section with eight input fields numbered 1 to 8. At the bottom, there are checkboxes for 'Intervallo' and 'Gruppo di Codici', and input fields for 'Selezione Iniziale', 'Selezione Finale', and 'Selezione'. A 'Cod. Dich.' button is at the bottom right.

Specificare il codice della pratica da Selezione iniziale e finale, o se sono piu' pratiche è possibile indicare X in Gruppi di Codici e specificare i codici delle pratiche che devono essere riportate su file telematico inserendoli nel campo Selezione e procedere con tab. Al termine premere Conferma

## Gestione prestazione Assegno Di Inclusione

Il modulo per la richiesta dell'Assegno di Inclusione viene gestito come tutte le altre prestazioni presenti nell'applicativo ISE 2025. La condizione necessaria per poter procedere con una corretta compilazione è che sia **presente una pratica DSU in stato INVIATO con relativa Attestazione**, in alternativa, **se la Dsu è stata presentata presso un altro Caf, si può inserire in modalità NON INVIO INPS con Attestazione.**

Richiamare da Lista dichiarazioni il nominativo del contribuente interessato e confermare Modifica per accedere nella pratica



Dal quadro Impostazione, selezionare Prestazioni

# ISE Indicatore della Situazione Economica

COD. DICH.: 00003 - CF: CRSMLN86P61Z129P - COGNOME: CRISTEA - NOME: MADALINA - TIPO DICH.: N (NUOVA DICHIARAZIONE)

- Dati Anagrafici del Dichiarante
- Archiviazione
- Tipo Dichiarazione
- DSU no invio INPS
- Prestazioni**
- Tutore / Rappresentante Legale
- Presentazione
- Dati CAF
- Altri dati
- Storico Dichiarazioni

E con Aggiungi inserire **ADI = ASSEGNO DI INCLUSIONE**

LISTA PRESTAZIONI RICHIESTE				
Codice	Descrizione	Data Chiusura	Data Stampa	Data Invio
ADI	ASSEGNO DI INCLUSIONE			

AGGIUNGI    MODIFICA    CANCELLA

Viene così attivato nel menu dei quadri l' **Allegato Assegno Di Inclusione**

ISE 2025	
Quadro Impostazioni	
■	Sezione MB I (Quadro A e Quadro B)
■	Quadri FC (FC I, FC II, FC III)
■	Modelli Aggiuntivi
■	Allegato Assegno di inclusione

Accedere e procedere con la compilazione dei quadri A – B – C – DE – F

The screenshot shows the top navigation bar of the ISE 2025 software. A red box highlights the menu items: QUADRO A, QUADRO B, QUADRO C, QUADRO D/E, QUADRO F, and RICEVUTA. Below the navigation bar, there are fields for 'Gestione Modello ridotto in forma autonoma', 'Codice fiscale del richiedente ADI', and 'Protocollo INPS della domanda ADI'. The main section is titled 'Quadro A - DATI DEL RICHIEDENTE' and contains fields for 'Codice Fiscale', 'Cognome', and 'Nome'.

## Quadro A

This is a detailed view of the 'Quadro A - DATI DEL RICHIEDENTE' form. It includes the following fields and sections:

- Personal Data:** Codice Fiscale, Cognome (indicare il cognome come riportato sul documento di identità), Nome, Data di nascita, Sesso, Stato di cittadinanza.
- Birth Information:** Comune di nascita, Prov., Stato di nascita.
- Residence Information:** Comune di residenza, Prov., CAP, Municipio, Tipologia, Indirizzo di residenza, N. civico.
- Document Information:** Tipo documento, Numero documento, Rilasciato da, Ente, Località, Prov., Data di rilascio, Data di scadenza.
- Document Management:** Documento, Mandato, Pad, Stampa Mandato (FEA, FEA OTP), Stampa Mandato PAD (FEA, FEA OTP), Data mandato (18/09/2024), Protocollo.
- Navigation Buttons:** riporto dati Anagrafici del dichiarante, riporto Componente nucleo, Riporto dati da anagrafica comune, Note bloccanti e non bloccanti, Archivia documenti FEA OTP, Validazione contatti Pad.

Con l'ausilio dei tasti funzione vengono compilati i campi relativi al Richiedente, specificare lo Stato di cittadinanza e, se nel quadro Impostazione sono stati inseriti i dati del documento d'identità verranno anch'essi riportati in automatico, altrimenti dovranno essere inseriti.

Proseguire con l'inserimento delle successive sezioni, in particolare specificare i riferimenti numero di cellulare ed E-Mail

**Indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza (solo se diverso dall'indirizzo di residenza)**

Tipologia \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**Ulteriori dati da comunicare ai cittadini (è obbligatorio inserire almeno uno dei due recapiti)**

Cellulare \_\_\_\_\_ Telefono fisso (opzionale) \* \_\_\_\_\_ Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_

(\* Il numero di cellulare e/o telefono fisso o vero e-mail (indicarne obbligatoriamente almeno uno dei due contatti), saranno utilizzati esclusivamente per le comunicazioni legate all'ADI da parte dell'INPS e per quelle relative alla presenza di omissioni e/o difformità dell'ISEE. I contatti saranno utilizzati altresì per le comunicazioni relative alla gestione della prestazione, nonché da parte dei Comuni, dei Centri per l'impiego, delle Agenzie per il Lavoro e degli enti di intermediazione ai sensi degli artt. 4 e 6 del D.lgs. 276/2003, e dei soggetti accreditati ai servizi per il lavoro ai sensi dell'art. 12 del D.lgs. n. 150/2015, per comunicazioni relative all'attuazione dei Patti e delle attività connesse all'erogazione dell'ADI, incluse le eventuali attività di valutazione della misura. Il recapito telefonico fisso, opzionale, può essere utilizzato dai servizi sociali o dai centri per l'impiego per contattare personalmente l'interessato.

La domanda è presentata da chi è rappresentante legale/amministratore di sostegno di un soggetto per conto del quale presenta la domanda. Se ricorre il suddetto caso, ogni riferimento al "dichiarante" del presente modello, è da intendersi come riferito al soggetto nell'interesse o per conto del quale è presentata la domanda. In tali ipotesi la Carta ADI verrà intestata al rappresentante legale/amministratore di sostegno.

Luogo \_\_\_\_\_ Data sottoscrizione \_\_\_\_\_  
 SANTEUFEMIA D'ASPRMONTE 18/09/2024

Protocollo Ente \_\_\_\_\_ Data chiusura \_\_\_\_\_ Data stampa \_\_\_\_\_ Data invio \_\_\_\_\_

**Sottoscrizione Patto di Attivazione Digitale (PAD)**

Pad trasmesso  Data stampa \_\_\_\_\_ Data invio \_\_\_\_\_

Se viene indicata X in corrispondenza del seguente campo

La domanda è presentata da chi è rappresentante legale/amministratore di sostegno di un soggetto per conto del quale presenta la domanda. Se ricorre il suddetto caso, ogni riferimento al "dichiarante" del presente modello, è da intendersi come riferito al soggetto nell'interesse o per conto del quale è presentata la domanda. In tali ipotesi la Carta ADI verrà intestata al rappresentante legale/amministratore di sostegno.

Deve essere compilata la sezione **Delega**, disponibile solo dopo aver salvato il quadro A con suddetta X

QUADRO A **DELEGA** QUADRO B QUADRO C QUADRO D/E QUADRO F RICEVUTA

**Domanda presentata nell'interesse o in nome e per conto di altri**

Indicare i dati anagrafici della persona che presenta la domanda nell'interesse del soggetto impedito o in nome e per conto del soggetto incapace

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_\_ Comune o stato estero di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tipologia \_\_\_\_\_ Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ N. civico \_\_\_\_\_

Tipo documento \_\_\_\_\_ Numero documento \_\_\_\_\_



Rilasciato da \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di rilascio \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Estremi provvedimento nomina rappresentante legale/amministratore di sostegno \_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_

(È obbligatorio inserire almeno uno dei due recapiti di cui sopra)

**Documento**  

**Domicilio (solo se diverso dalla residenza)**

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tipologia \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ N. civico \_\_\_\_\_

Una volta compilato e salvato il quadro A bisognerà validare i contatti del richiedente con apposito tasto funzione “Validazione contatti Pad”

Prov. RM H501 ITALIA

Numero doc. CA128

Ente COMUNE

Stato di nascita

Provincia CAP

Indirizzo E-mail

Validazione contatti Pad

**Gestione contatti PAD**

**Valida Contatti**

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Cellulare

Invio contatti

**Verifica OTP**

Codice OTP

Verifica

I dati verranno ripresi in automatico con quelli indicati nel quadro, basterà cliccare su **Invio Contatti** per far arrivare il Codice OTP al numero di cellulare indicato.

Una volta inserito il codice OTP cliccare su **verifica** per terminare l'operazione.

Sarà sempre possibile visualizzare lo stato della verifica sul “quadro A” vista l'apposita dicitura

QUADRO A QUADRO B QUADRO C QUADRO D/E QUADRO F RICEVUTA

Gestione Modello ridotto in forma autonoma

**\*\* IL CONTATTO PAD PER IL CODICE FISCALE CELL. NON È ANCORA VALIDATO**

Codice fiscale del richiedente ADI

Protocollo INPS della domanda ADI

Quadro A - DATI DEL RICHIEDENTE

QUADRO A QUADRO B QUADRO C QUADRO D/E QUADRO F RICEVUTA

Gestione Modello ridotto in forma autonoma

**\*\* IL CONTATTO PAD PER IL CODICE FISCALE CELL. È VALIDATO**

Codice fiscale del richiedente ADI

Protocollo INPS della domanda ADI

Quadro A - DATI DEL RICHIEDENTE

## Quadro B

Il Quadro e' di diretto inserimento

QUADRO B - REQUISITI DI RESIDENZA E CITTADINANZA					
<b>Residenza</b>					
<input type="checkbox"/> <b>Dichiaro</b> di aver risieduto in Italia per almeno cinque anni e di risiedere in Italia da almeno due anni in modo continuativo e che i beneficiari della misura risiedono in Italia (la residenza in Italia è inoltre richiesta per l'intera durata del beneficio)					
<b>Cittadinanza</b> (selezionare una delle voci sottoindicate)					
<input type="checkbox"/> A) Cittadino italiano					
<input type="checkbox"/> B) Cittadino di un Paese dell'Unione Europea					
<input type="checkbox"/> C) Cittadino di paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo; ovvero cittadino di paesi terzi titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente e familiare di un cittadino italiano o dell'Unione Europea; ovvero apolide in possesso di analogo permesso					
<input type="checkbox"/> D) Titolare dello status di protezione internazionale, di cui al decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251 o titolare dello status di apolide					
Qualora sia stata barrata la casella C) oppure D), compilare i seguenti campi:					
Numero del permesso	Data di rilascio	Comune	Prov.	Data di scadenza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Richiesto rinnovo del permesso di soggiorno <input type="checkbox"/> Permesso di soggiorno di lungo periodo					

## Quadro C

Le prime quattro sezioni (Dichiarazione Sostitutiva unica – Dimissioni – Veicoli, Imbarcazioni ed aeromobili – Patrimonio mobiliare ed immobiliare) costituiscono requisiti obbligatori ai fini dell'erogazione del beneficio.

QUADRO A	QUADRO B	QUADRO C	QUADRO D/E	QUADRO F	RICEVUTA
<b>QUADRO C - ULTERIORI REQUISITI DI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE E CONDIZIONI DEI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE</b>					
<b>Dichiarazione sostitutiva unica</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Dichiaro</b> che all'atto della presente domanda è già stata presentata la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) ai fini ISEE per il medesimo nucleo familiare per il quale si richiede l'ADI. Al riguardo sono consapevole che in presenza di un componente di età inferiore ai 18 anni sarà considerato l'ISEE per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o famiglie con minorenni. In assenza di componenti minorenni nel nucleo sarà considerato l'ISEE ordinario. In presenza di ISEE corrente sarà comunque considerato quest'ultimo. Alla scadenza dell'ISEE corrente (che generalmente ha validità di sei mesi) sarà considerato l'ISEE in corso di validità.					
<b>Dimissioni</b>					
<input type="checkbox"/> <b>Dichiaro</b> che all'atto della domanda i componenti maggiorenni, che hanno <b>responsabilità genitoriali, ad esclusione dell'eventuale componente con obblighi di cura</b> , non risultano <b>disoccupati</b> a seguito di dimissioni volontarie, nei 12 mesi successivi alla data delle dimissioni, fatte salve le dimissioni per giusta causa, nonché la risoluzione consensuale del rapporto di lavoro intervenuta nell'ambito della procedura di cui all'articolo 7 della legge 15 luglio 1966, n. 604.					
<b>Veicoli, imbarcazioni ed aeromobili</b>					
Dichiaro che i componenti del nucleo non risultano essere intestatari e non hanno piena disponibilità di*:					
<input type="checkbox"/> <b>Autoveicoli di cilindrata superiore a 1600 cc</b> ovvero di <b>motoveicoli di cilindrata superiore a 250 cc</b> , immatricolati per la prima volta <b>nei 36 mesi antecedenti</b> la richiesta* <i>*Con esclusione di quelli per i quali è prevista una agevolazione fiscale in favore di persone con disabilità</i>					
<input type="checkbox"/> Navi e imbarcazioni da diporto di cui all'articolo 3, comma 1, del decreto legislativo 18 luglio 2005, n. 171, nonché aeromobili di qualsiasi genere come definito dal codice della navigazione					
<b>Patrimonio mobiliare ed immobiliare</b>					
Dichiaro inoltre che, rispetto a quanto dichiarato in sede ISEE, all'atto della domanda:					
<input type="checkbox"/> Non sono intervenute variazioni del patrimonio immobiliare che abbiano fatto superare le soglie del patrimonio immobiliare;					
<input type="checkbox"/> Non sono intervenute, a seguito di donazione, successione o vincite, variazioni del patrimonio mobiliare che abbiano fatto superare la soglia del patrimonio mobiliare.					

Per quanto riguarda le successive cinque sezioni sarà possibile barrare le caselle se sussistono i requisiti esposti

**ULTERIORI DICHIARAZIONI DA FORNIRE CON RIFERIMENTO AI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE, SOLO NEL CASO SIANO PRESENTI LE CONDIZIONI DI SEGUITO RIPORTATE**

**Soggetto con carichi di cura \***

Dichiaro che all'atto della domanda **un componente maggiorenne ha carichi di cura**, con riferimento alla presenza di soggetti minori di tre anni di età, di tre o più figli minori di età, ovvero di componenti il nucleo familiare con disabilità o non autosufficienza come definite nell'allegato 3 del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 ed è identificabile con il seguente Codice Fiscale:

\* Da compilare solo qualora un componente del nucleo abbia carichi di cura con riferimento alla presenza di minori di tre anni di età, di tre o più figli minori di età ovvero di componenti il nucleo familiare con disabilità o non autosufficienza di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n.159

**Soggetti in condizione di svantaggio ed inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari territoriali \***

Dichiaro che all'atto della domanda **uno o più componenti** sono in **condizione di svantaggio e inseriti in programmi di cura e assistenza** certificati dalla pubblica amministrazione. Tali componenti sono identificabili con i seguenti dati:

Codice Fiscale  Numero identificativo/protocollo certificazione \*\*  Rilasciata da  Data di rilascio

Durata inserimento nel programma dal  Al \*\*

Amministrazione responsabile del programma (Indicare la stessa amministrazione che ha rilasciato il certificato, o altra amministrazione che è responsabile del programma, se differente da quella che ha rilasciato la certificazione di svantaggio)

Codice fiscale	Id./Protocollo certificazione	Rilasciata	Data rilascio	Dal	Al
----------------	-------------------------------	------------	---------------	-----	----

\* Da compilare qualora nel nucleo familiare sia presente un componente in una condizione di svantaggio e inserito in programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari certificati dalla pubblica amministrazione.

\*\* Se presente

**Obbligo di istruzione \***

Dichiaro che i beneficiari di età compresa tra i 18 e i 29 anni hanno completato il percorso di istruzione obbligatoria \*\* o sono iscritti e frequentano un percorso di istruzione per adulti di primo livello \*\*\*

\* Da compilare se presenti nel nucleo beneficiari di età compresa tra i 18 e i 29 anni

\*\* Articolo 1, comma 622, della legge 296 del 2006: conseguimento titolo di studio di scuola secondaria superiore o di una qualifica professionale di durata almeno triennale o ammissione con successo al terzo anno di studi del secondo ciclo del sistema educativo di istruzione e formazione, entro il diciottesimo anno di età.

\*\*\* Frequenza di percorsi di istruzione degli adulti di primo livello, previsti dall'articolo 4, comma 1, lettera a), del Regolamento di cui al DPR 263 del 2012, o comunque funzionali all'adempimento del predetto obbligo di istruzione

**Svolgimento attività di lavoro o partecipazione a percorsi di politica attiva del lavoro \***

**Dichiaro** che, al momento di presentazione della presente domanda, uno o più componenti del nucleo familiare svolgono o hanno **attività lavorativa** nell'anno, oppure partecipano a percorsi di **politica attiva del lavoro**, che prevedono indennità o benefici di partecipazione, comunque denominati, avviati durante il periodo di riferimento dell'ISEE o successivamente ad esso

Indicare il numero di componenti del nucleo interessati dalla suddetta variazione  0

\* Da compilare solo se presente l'attività di lavoro o la partecipazione a percorsi di politica attiva del lavoro. In tali situazioni occorre compilare il modello ADI-Corn Ridotto disponibile nella sezione "gestisci la tua domanda" per ogni componente del nucleo familiare interessato dalla variazione.

**Misure cautelari e di prevenzione, residenza in strutture a totale carico pubblico, condanne \***

Dichiaro, inoltre, che nel nucleo familiare di cui alla Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) in corso di validità all'atto di presentazione della domanda (selezionare le caselle corrispondenti allo stato del nucleo):

Sono presenti componenti sottoposti a misure cautelari personali, a misure di prevenzione o che risiedono in strutture a totale carico pubblico \*\*

Codice Fiscale

Cod. Fisc.

Sono presenti componenti nei cui confronti sono state adottate sentenze definitive di condanna o disposte ai sensi dell'articolo 444 e seguenti del codice di procedura penale, per un delitto non colposo che comporti l'applicazione di una pena non inferiore a un anno di reclusione, intervenute nei dieci anni precedenti la richiesta di cui n.  0

\* Da compilare qualora vi siano beneficiari della prestazione in una delle situazioni indicate

\*\* Strutture sanitarie; istituti di cura di lunga degenza; Istituti di pena

## Quadro D/E

**La sezione del quadro D non è obbligatoria ai fini della presentazione della domanda.** In questa sezione si richiede che sia attribuito ai singoli componenti maggiorenni, con responsabilità genitoriale o considerati nella scala di equivalenza, la quota pro-capite dell'importo della misura dovuto. Se viene dichiarato il componente del nucleo intestatario del contratto di locazione, a quest'ultimo sarà corrisposta la quota della misura inerente il sostegno al pagamento del canone di locazione.

### QUADRO D - INDIVIDUALIZZAZIONE DELLA CARTA DI INCLUSIONE O CARTA ADI

**Chiedo** che il beneficio venga attribuito ai singoli componenti maggiorenni del nucleo familiare che esercitano le responsabilità genitoriali o sono considerati nella scala di equivalenza ADI, riconoscendo a ciascuno la quota pro-capite\*.

**Dichiaro** che il componente identificabile con il seguente Codice Fiscale  \*\* è intestatario del contratto di locazione.

\* Da compilare nel caso in cui si richieda l'individualizzazione della Carta di Inclusione

\*\* Da indicare solo se presente un contratto di locazione regolarmente registrato

**La sezione del quadro E è obbligatoria ai fini della presentazione della domanda.**

In questa sezione si richiede la presa visione della lista degli impegni da sottoscrivere per il godimento del beneficio

#### QUADRO E - IMPEGNI PER IL GODIMENTO DEL BENEFICIO

Sono consapevole che:

- I nuclei familiari beneficiari dell'Assegno di inclusione, una volta sottoscritto il patto di attivazione digitale del nucleo familiare, sono tenuti ad aderire ad un percorso personalizzato di inclusione sociale e lavorativa. Il percorso viene definito nell'ambito di uno o più progetti finalizzati a identificare i bisogni del nucleo familiare nel suo complesso e dei singoli componenti.
- Il beneficio economico decorre dal mese successivo a quello di sottoscrizione, da parte del richiedente, del patto di attivazione digitale del nucleo familiare.
- I beneficiari devono presentarsi per il primo appuntamento presso i servizi sociali entro 120 giorni dalla sottoscrizione del patto di attivazione digitale del nucleo familiare. Qualora nei termini indicati non risulta avvenuto un primo incontro, l'erogazione è sospesa, per essere riattivata a seguito dell'incontro. Resta fermo che il nucleo beneficiario che non si presenta alle convocazioni da parte dei servizi, senza giustificato motivo, decade dalla misura. Successivamente, ogni 90 giorni, i beneficiari, diversi dai soggetti attivabili al lavoro, sono tenuti a presentarsi ai servizi sociali, o presso gli istituti di patronato, per aggiornare la propria posizione. In caso di mancata presentazione, il beneficio economico è sospeso.
- Secondo quanto previsto all'articolo 11, comma 5 del Decreto Ministeriale, 13 dicembre 2023, n. 154, il nucleo familiare potrebbe essere selezionato per far parte di un campione di ricerca per la valutazione del grado di efficacia dei servizi erogati dal Comune e dai Centri per l'impiego nell'ambito dell'Assegno di Inclusione (ADI). L'inserimento nel campione potrebbe determinare delle variazioni nelle modalità di presa in carico da parte del Comune e dei Centri per l'impiego del suo territorio. Nell'ambito del progetto di ricerca ai componenti il nucleo familiare potrà essere richiesta la compilazione di questionari che saranno elaborati garantendo l'anonimato.
- I servizi sociali effettuano una valutazione multidimensionale dei bisogni del nucleo familiare, finalizzata alla sottoscrizione di un patto per l'inclusione. Nell'ambito di tale valutazione, i componenti del nucleo familiare, di età compresa tra 18 e 59 anni, attivabili al lavoro e tenuti agli obblighi, vengono avviati ai Centri per l'impiego o presso i soggetti accreditati ai servizi per il lavoro per la sottoscrizione del patto di servizio personalizzato. Non sottoscrivono il patto di inclusione, pur essendo coinvolti nel percorso, i componenti minorenni.
- Al fine di agevolare il percorso di sottoscrizione del patto di servizio ai componenti attivabili al lavoro è richiesta la sottoscrizione del Patto di Attivazione digitale individuale e rilascio di apposita Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (DID), entro 30 giorni dalla valutazione multidimensionale.
- Il patto di servizio personalizzato è sottoscritto entro 60 giorni dall'avvio dei componenti al Centro per l'impiego o presso i soggetti accreditati ai servizi per il lavoro. Nel caso di mancata sottoscrizione del patto di servizio personalizzato nei termini indicati, a causa della mancata convocazione da parte dei servizi competenti, l'erogazione del beneficio è sospesa. In caso di mancata presentazione alle convocazioni o sottoscrizione del patto di servizio personalizzato su richiesta dei servizi competenti, senza giustificato motivo, il beneficio economico **decade**. Successivamente, ogni 90 giorni, i beneficiari sono tenuti a presentarsi ai centri per l'impiego o presso i soggetti accreditati ai servizi per il lavoro presso cui sia stato sottoscritto il patto di servizio personalizzato, per aggiornare la propria posizione. In caso di mancata presentazione, il beneficio economico è sospeso.
- In caso di variazione della condizione occupazionale durante il godimento della prestazione, dovrà essere compilato il modello ADI-Com Esteso, pena la decadenza dal beneficio.
- In caso di variazione del patrimonio immobiliare (diverso dalla casa di abitazione) che abbia fatto superare le soglie del patrimonio immobiliare dovrà essere compilato il modello ADI-Com Esteso, pena la decadenza dal beneficio.
- In caso di variazione del patrimonio mobiliare, anche a seguito di donazione, successione o vincite, che abbiano fatto superare la soglia del patrimonio mobiliare, dovrà essere compilato il modello ADI-Com Esteso, pena la decadenza dal beneficio;
- In corso di fruizione del beneficio, in caso di variazione del nucleo familiare rispetto alla attestazione ISEE in vigore, è necessario presentare una DSU aggiornata entro un mese dalla variazione, pena la decadenza dal beneficio. Con la sola eccezione delle variazioni consistenti in decessi e nascite, dal mese successivo a quello della presentazione della DSU a fini ISEE aggiornata, il nuovo nucleo può presentare una nuova domanda di ADI, venendo meno gli effetti della precedente.
- In caso di richiesta di individualizzazione della Carta ADI, l'importo verrà erogato su più carte per il numero dei componenti maggiorenni del nucleo familiare che esercitano le responsabilità genitoriali o sono considerati nella scala di equivalenza ai fini ADI.
- La richiesta di individualizzazione della Carta ADI può essere presentata da uno qualunque dei membri maggiorenni del nucleo familiare considerati nella scala di equivalenza o esercitanti le responsabilità genitoriali e si applica anche a tutti gli altri. La suddivisione non è revocabile e vale per tutto il residuo periodo di godimento del beneficio.

Dichiaro di aver preso visione del Modello

## Quadro F

Il quadro F è obbligatorio ai fini della presentazione della domanda. In questo quadro si chiede la presa visione della sottoscrizione della domanda

#### QUADRO F - SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE

**Sono consapevole** dell'obbligo di registrazione sulla piattaforma di attivazione per l'inclusione sociale e lavorativa del Sistema Informativo di Inclusione Sociale e lavorativa (SIISL), al fine di sottoscrivere un Patto di Attivazione Digitale (PAD) del nucleo familiare, autorizzando espressamente la trasmissione dei dati relativi alla richiesta ai servizi sociali, ai CPI, alle Agenzie per il Lavoro e agli enti di intermediazione ai sensi degli articoli 4 e 6 del decreto legislativo 276 del 2003, nonché ai soggetti accreditati ai servizi per il lavoro ai sensi dell'articolo 12 del decreto legislativo 150 del 2015, al gestore della Carta ADI.

**Ho letto e compreso** le informazioni contenute nella presente domanda, e ho reso note agli altri componenti il nucleo familiare le informazioni fornite, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016 del 679. Consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 445 del 2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel modulo è vero ed è accertabile, ai sensi dell'articolo 43 del citato D.P.R., ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

**Dichiaro**, altresì, di essere a conoscenza che:

- sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del Decreto del Presidente della Repubblica 445 del 2000

Dichiaro di aver preso visione del Modello

Terminato l'inserimento di tutti i dati richiesti procedere con la funzione Calcola seguita dalla stampa del modello.

### La composizione da selezione è ADI -Assegno Di Inclusione

Standard  FEA  APP  Inps

Composizione di Stampa

Composizione di Stampa FEA

Composizione di Stampa APP

Tipologia di stampa Inps

Tipo di Stampa

Tipologia di Mail

Stampa FEA   Stampa Mail   **Stampa Diretta**   **Stampa**   Annulla

La prestazione risulta così in stato **STAMPATO**. Se fosse necessario modificare dei dati, per poter riaccedere nella prestazione in modifica dati si deve eseguire **VARIAZIONE STATO** e portare la prestazione da **STAMPATA** ad **ERRATA**.

### Gestione prestazione Assegno Di Inclusione Esteso

La sezione **Adi Com – Modello Esteso** deve essere gestita per coloro che risultano già beneficiari della prestazione Adi e devono comunicare variazioni della situazione lavorativa.

Deve essere compilato il quadro **ALLEGATO ASSEGNO DI INCLUSIONE ( MODELLO ESTESO)** con i campi richiesti e i riferimenti alla richiesta Adi già presentata.

ALLEGATO ASSEGNO DI INCLUSIONE (MODELLO ESTESO) **RICEVUTA**

Codice fiscale del richiedente ADI   Protocollo INPS della domanda ADI

**ADI COM - MODELLO ESTESO (da compilare se si è già beneficiari della prestazione ADI)**

Codice Fiscale   Cognome   Nome

Comune o stato estero di nascita   Prov.   Data di nascita

Tipo documento   Numero documento

Data di rilascio   Data di scadenza   Rilasciato da

Al termine ricalcolare e stampare utilizzando la composizione ADI EST

**Stampa**

Ordinamento

Standard  FEA  APP  Inps

Composizione di Stampa

Composizione di Stampa FEA

