

Genitore non affidatario:
Soggetto affidatario:
Identificativo/i del provvedimento di New York:

Data:

Dichiarazione giurata del patrimonio netto

Io, _____, avendo prestato giuramento, giuro che quanto segue è una dichiarazione accurata dei miei redditi, deduzioni, spese, informazioni sull'assicurazione sanitaria, informazioni sul datore di lavoro e informazioni sull'indirizzo di casa:

Usare solo inchiostro nero

1. Ha presentato una dichiarazione dei redditi federale per l'anno fiscale **2023**? Sì No

Se "Sì", indicare il proprio "Reddito totale" come riportato sulla Dichiarazione dei redditi federale per il **2023**.

Copiare da: Modulo 1040 dell'IRS del **2023**, Linea 9 che include qualsiasi importo dal Modello 1, linea 10 _____ 1. _____

Se "No", calcolare il proprio "Reddito totale" per il **2023** come dovrebbe essere riportato sulla Dichiarazione dei redditi federale compilando i seguenti campi (se assenti, scrivere "0")

- 1. Salari, stipendi, mance, etc. _____
- 2. Interesse imponibile _____
- 3. Dividendi ordinari _____
- 4. Rimborsi imponibili, crediti o compensazioni di imposte statali e locali _____
- 5. Alimenti ricevuti _____
- 6. Reddito aziendale o (perdita) _____
- 7. Utili di capitale o (perdita) _____
- 8. Altri utili o (perdite) _____
- 9. Importo imponibile distribuzioni IRA _____
- 10. Importo imponibile di pensioni e rendite annue _____
- 11. Affitto di proprietà immobiliari, royalties, partnership, società di tipo S, fondi fiduciari, etc. _____
- 12. Reddito agricolo o (perdita) _____
- 13. Indennità di disoccupazione _____
- 14. Importo imponibile di prestazioni di previdenza sociale _____
- 15. Altro reddito [specificare] _____

Totale (aggiungere linee 1 – 15) 1a _____

2. Per quanto riguarda il proprio reddito per il **2023**, fornire l'importo in dollari per ciascuno dei seguenti tipi di reddito, se presenti, che non sono inclusi in 1 o 1a di cui sopra (se tutti questi redditi sono stati inclusi o se non si è ricevuto alcun reddito di quel tipo, spuntare la casella pertinente)

Tipo di reddito	Importo non indicato sopra	Tutti gli importi indicati sopra	Nessun importo ricevuto
a. Reddito da investimento (meno l'importo speso)	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Retribuzione differita	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Indennità per infortuni sul lavoro	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Pensione di invalidità	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Indennità di disoccupazione	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Prestazioni di previdenza sociale	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Assegni di veterano	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Assegno di pensione o prestazioni pensionistiche	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Borse di studio e stipendi	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Pagamenti di rendite annuali	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Totale (aggiungere linee a – j) 2. _____

3. Ha svolto del lavoro autonomo in un momento qualsiasi del **2023**? Sì No (passare alla domanda 4)

Se “Sì,” indicare l’importo in dollari delle deduzioni per lavoro autonomo ottenute nel **2023** per i seguenti elementi:

a. Deduzione degli ammortamenti superiore all’ammortamento calcolato sulla base di quote costanti ai fini della determinazione del reddito aziendale o dei crediti d’investimento (se assenti, scrivere “0”) 3a. _____

b. Indennità di rappresentanza e di viaggio dedotte dal reddito aziendale nella misura in cui tali indennità hanno ridotto le spese personali (se assenti, scrivere “0”) 3b. _____

4. È stato assunto o ha ricevuto compensi da una società, una società di tipo S, una società a responsabilità limitata, una partnership, una partnership a responsabilità limitata, una ditta individuale o un’altra entità aziendale in un momento qualsiasi del **2023**? Sì No (passare alla domanda 5)

Se “Sì,” indicare l’importo in dollari delle gratifiche e delle prestazioni accessorie ricevute a titolo di compenso per l’impiego:

a. Pasti, alloggio, abbonamenti, automobili o altre gratifiche nella misura in cui costituiscono spese per uso personale, o che direttamente o indirettamente conferiscono benefici economici personali (se assenti, scrivere “0”) 4a. _____

b. Prestazioni accessorie (se assenti, scrivere “0”) 4b. _____

5. Indicare l’importo in dollari di denaro, beni o servizi forniti da familiari o amici durante il **2023** (se assenti, scrivere “0”):

a. Denaro _____

b. Beni _____

c. Servizi _____

Totale (aggiungere linee a – c) 5. _____

6. Indicare l’attuale valore in dollari dei beni che non producono reddito (se assenti, scrivere “0”):

a. Case/Edifici _____

b. Terreni _____

c. Automobili _____

d. Imbarcazioni _____

e. Autocaravan _____

f. Camper/Roulotte _____

g. Motocicli _____

h. Motoslitte _____

i. Monete, francobolli, collezioni d’arte _____

j. Gioielli _____

k. Altri beni _____

Totale (aggiungere linee a – k) 6. _____

7. Elencare di seguito il tipo e il valore in dollari di qualsiasi bene da lei trasferito negli ultimi tre (3) anni (**Scrivere in stampatello o a macchina** – allegare altre pagine se necessario):

8. Indicare l'importo, se presente, dei seguenti spese, pagamenti o redditi da lei sostenuti, pagati o ricevuti nel corso del **2023** (se assenti, scrivere "0"):

a. Spese aziendali dei dipendenti non rimborsate, salvo nella misura in cui tali spese riducono le spese personali _____

b. Pagamento degli alimenti o del mantenimento effettivamente corrisposto a un coniuge che non è parte in causa in questa azione (fornire una copia dell'ordinanza del tribunale o un accordo scritto debitamente perfezionato) _____

c. Pagamento degli alimenti o del mantenimento effettivamente corrisposto a un coniuge che è parte in causa in questa azione (fornire una copia dell'ordinanza del tribunale o un accordo scritto debitamente perfezionato) _____

d. Mantenimento dei figli minorenni effettivamente pagato per qualsiasi minore non soggetto a questa azione (fornire una copia dell'ordinanza del tribunale o un accordo scritto debitamente perfezionato) _____

e. Imposte sul reddito di New York City o di Yonkers o imposte sui guadagni effettivamente pagate _____

f. Tasse della Legge sui contributi assicurativi federali (Federal Insurance Contributions Act, FICA) effettivamente pagate _____

Totale (aggiungere linee a – f) 8. _____

9. Elencare la propria fonte di reddito attuale: (**Scrivere in stampatello o a macchina** – allegare altre pagine se necessario):

a. Impiego (nome, indirizzo e numero di telefono per ogni attuale datore di lavoro):

Retribuzione lorda (al lordo delle deduzioni) \$ _____
(oraria giornaliera settimanale bisettimanale mensile annuale)

b. Altre fonti di reddito attuali:

Tipo _____
Importo del reddito _____ \$
(orario giornaliero settimanale bisettimanale mensile annuale)

10. I suoi figli oggetto dell'ordinanza del tribunale sono coperti da un'assicurazione sanitaria fornita dal suo datore di lavoro o da un'organizzazione come un sindacato?

Si, i miei figli sono attualmente iscritti a un piano di assicurazione sanitaria fornito dal mio datore di lavoro o dalla mia organizzazione:

Compagnia assicurativa _____
(**Scrivere in stampatello o a macchina**)

Indirizzo della compagnia _____
(**Scrivere in stampatello o a macchina**)

Numero di piano _____ Numero di polizza _____

Tipo di copertura _____

No. Sebbene l'assicurazione sanitaria per i miei figli **sia offerta** dal mio datore di lavoro o dalla mia organizzazione, non sono attualmente iscritti.

No. L'assicurazione sanitaria per i miei figli **non è offerta** dal mio datore di lavoro o dalla mia organizzazione.

No. Al momento non ho un impiego.

11. Se i suoi datori di lavoro o le sue fonti di reddito hanno subito variazioni nel corso dell'ultimo anno, elencare i datori di lavoro e le fonti di reddito precedenti
(**Scrivere in stampatello o a macchina** - allegare altre pagine se necessario):

a. Impiego precedente (nome, indirizzo e numero di telefono per ogni attuale datore di lavoro):

Retribuzione lorda (al lordo delle deduzioni) \$ _____
(oraria giornaliera settimanale bisettimanale mensile annuale)

b. Altre fonti di reddito precedenti:

Tipo _____

Importo del reddito _____ \$
(orario giornaliero settimanale bisettimanale mensile annuale)

12. Indicare le spese per l'assistenza all'infanzia e le spese per l'istruzione di minori, se presenti (**Scrivere in stampatello o a macchina** e allegare la documentazione di supporto, ad esempio copie di fatture o una lettera del fornitore di assistenza all'infanzia):

a. Assistenza all'infanzia per minorenni mentre il soggetto affidatario lavora o riceve istruzione elementare, secondaria o superiore o formazione professionale:

_____ \$
(all'ora al giorno alla settimana ogni due settimane al mese all'anno)

Nome del/dei figlio/i minorenne/i sotto assistenza all'infanzia:

b. Assistenza all'infanzia per minorenni mentre il soggetto affidatario sta cercando lavoro:

_____ \$
(all'ora al giorno alla settimana ogni due settimane al mese all'anno)

Nome del/dei figlio/i minorenne/i che ricevono servizi di assistenza all'infanzia:

c. Spese per l'istruzione di minorenni:

_____ \$
(all'ora al giorno alla settimana ogni due settimane al mese all'anno)

Nome del/dei figlio/i minorenne/i con spese per l'istruzione:

Scrivere in stampatello o a macchina le seguenti informazioni:

Nome _____

Indirizzo _____

Città _____

Stato _____

Codice postale _____

(____) _____
Numero di telefono diurno

(____) _____
Numero di telefono serale

XXX-XX-_____
Numero di previdenza sociale

Dichiarazione:

“Tutte le informazioni da me fornite nella presente dichiarazione giurata, nonché la documentazione di supporto costituita da ____ pagine da me allegate alla presente dichiarazione giurata, sono veritiere e corrette per quanto a mia conoscenza”.

Firma

Data

Giurato al sottoscritto

____ in data _____.

Firma del notaio pubblico/commissario ad acta

Restituire la presente dichiarazione giurata compilata all'Unità per l'applicazione del mantenimento dei figli minorenni al seguente indirizzo:

Importante: Assicurarsi di allegare tutti la documentazione di supporto per la presente dichiarazione giurata, nonché tutti gli altri documenti che si è tenuti a presentare.