Si prega di compilare la richiesta al computer leggendo prima la nostra scheda informativa.

# Richiesta di contributi per famiglie e persone singole

**Istituzione richiedente**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsabile: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NPA/località: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Perché si è in contatto con la persona assistita:

|  |
| --- |
|  |

**Conto bancario o postale dell’istituzione (la SSUP non effettua versamenti a privati):**

Titolare del conto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero di conto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Polizza di versamento allegata o fattura QR: SÌ**  **NO**

Perché serve aiuto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Piano finanziario** | **Totale in CHF** |
| Richiesta alla SSUP |  |
| Prestazioni proprie |  |
| Altre istituzioni/fondazioni con contributo (ancora in sospeso o concesso): |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Importo necessario totale:** |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dati personali** | **Persona assistita** | **Partner** |
| Cognome |  |  |
| Nome |  |  |
| Sesso (f/m) |  |  |
| Via |  |  |
| NPA/località |  |  |
| Data di nascita |  |  |
| Stato civile |  |  |
| Tipo di permesso |  |  |
| Professione attuale |  |  |
| Occupazione in % |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Persona singola | Coppia senza figli | Famiglia | Famiglia monoparentale |

**Figli** o altre persone che vivono nello stesso nucleo familiare o per il cui sostentamento si provvede:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Data di nascita** | **Tipo di permesso** | **Scuola/tirocinio/professione** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Budget mensile(allegare copie)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entrate mensili** | **Richiedente** | **Partner** | **Totale in CHF** |
| Salario netto |  |  |  |
| Reddito supplementare |  |  |  |
| Assegno per figli |  |  |  |
| AVS,  AI,  prestazioni complementari |  |  |  |
| Indennità giornaliere (AD, IGM)  Alimenti |  |  |  |
| Borse di studio |  |  |  |
| Aiuto sociale |  |  |  |
| Altre entrate  (definizione) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Reddito totale** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Uscite mensili** | **Totale in CHF** |
| Sostentamento secondo COSAS |  |
| Canone d’affitto incl. spese accessorie /  Interessi ipotecari |  |
| Cassa malati |  |
| Assicurazioni |  |
| Trasporti |  |
| Imposte |  |
| Alimenti |  |
| Rate di esecuzioni, pagamenti a rate |  |
| Pasti fuori casa |  |
| Medico/dentista/ottico |  |
| Altri costi regolari: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Totale uscite** |  |

**Se le entrate e le uscite non sono identiche, fornire una breve motivazione:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Patrimonio** | **Totale in CHF** |
| Averi di risparmio, titoli |  |
|  |  |
| Terreni e immobili (valore fiscale) |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Debiti (eventualmente copia dell’estratto esecuzioni)** | **Totale in CHF** |
| Elenco debiti (creditori): |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Motivo della richiesta di aiuto finanziario:**

(indicare le persone solo con le iniziali)

|  |
| --- |
|  |

Altri allegati:

Preventivo, atto di nomina o simili

Qualora la richiesta venisse rifiutata desidero che la documentazione:

mi venga restituita  non mi venga restituita

Luogo e data Firma della persona assistita

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Se la persona assistita non firma, si prega di fornire una motivazione.

Firma e timbro dell’organizzazione

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Mi sono informato/a sul sito della SSUP e ho letto la scheda informativa.

Inviare la richiesta via e-mail a [barbara.meyer@sgg-ssup.ch](mailto:barbara.meyer@sgg-ssup.ch) oppure per posta alla Società svizzera di utilità pubblica, Aiuto nel caso singolo, all’attenzione di Barbara Meyer, Schaffhauserstrasse 7, 8006 Zurigo.