



indirizzo Via San Gottardo 44
Casella Postale
CH – 6596 Gordola

telefono 091 735 16 10
sito www.gordola.ch
e-mail assistente.sociale@gordola.ch

dicastero Sicurezza sociale
funzionario SL
ris. mun.

RICHIESTA PRESTAZIONI COMUNALI IN AMBITO SOCIALE.

Richiedente:

Cognome e nome:.....

Indirizzo completo:.....

Domiciliato a Gordola dal:.....(domicilio o dimora nel comune almeno da un anno)

Email:.....Numero di telefono:.....

Nome istituto:.....Numero IBAN:.....

Prestazione richiesta:

- spese di cura e malattia, odontoiatriche, protesi, occhiali, apparecchi acustici (al netto dell'eventuale contributo LAMAL – presentare conteggio cassa malati o dichiarazione che specifici che la LAMAL non corrisponde contributi);
- spese per arredamento essenziale;
- spese in ambito scolastico ed extrascolastico e per la partecipazione di bambini ed adolescenti a colonie riconosciute dal Municipio;
- spese per la formazione e perfezionamento professionale;
- aiuti alla maternità e all'infanzia e all'infanzia;
- spese per eventi straordinari o altri bisogni puntuali (escluse spese ordinarie).

Contributo richiesto: fr. Per.....



Unità di riferimento e contributo massimo riconosciuto (occupanti abitazione):

Cognome e nome	Data di nascita	Grado parentela		Prestazione massima
			Persona sola	3'000
			2 persone	4'000
			Pers. suppl.	+ 500
				+ 500
				+ 500
				+ 500
				+ 500

Considerati per unità per riferimento titolare, coniuge, partner convivente se la convivenza è considerata stabile, altri conviventi, figli minorenni di cui esse hanno autorità parentale, figli minorenni se questi non sono economicamente indipendenti.

Allegare:

- ultima tassazione fiscale dei componenti dell'unità di riferimento;
- contratto d'affitto, comprese le spese;
- sostanza immobiliare: catastrico fiscale di tutta la sostanza in Svizzera e all'estero;
- copia decisione di sussidi/contributi ricevuti da altri Enti nel corso dell'anno;
- formulario "Dichiarazione circa il pagamento delle imposte Cantionali e Federali";
- copia fattura/preventivo relativo alla prestazione richiesta;
- ev. altra documentazione puntuale.

Firmando il presente formulario si conferma che le informazioni fornite sono complete e veritiere; si prende atto che la documentazione verrà sottoposta per approvazione al Municipio e ad ev. altre autorità competenti; si autorizzano gli uffici comunali a richiedere, se necessario, ulteriori informazioni agli uffici competenti.

Data:

Firma del richiedente: