



1 Dati richiedente

Nome	Cognome	Data di nascita
Indirizzo	CAP · Località	Telefono
E-mail	Nel comune dal	
Anno di competenza		

2 Prestazione sociale richiesta

- A Aiuto sociale
- | | | |
|--------------------|---------------------|------------------------|
| Spese per alloggio | Spese per la salute | Eventi straordinari |
| Prime necessità | Urgenze | Spese servizio funebre |
- Descrivere la necessità al punto 4, completare i punti da 3 a 10 e allegare la documentazione necessaria
- B Complementare comunale
- Prestazione complementare comunale (AVS/AI)
- Allegare la decisione di tassazione e compilare i punti 3 · 5 · 6 · 9 · 10
- C Prestazione a favore dei giovani
- | | | |
|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Sostegno refezione scolastica | Sostegno corsi doposcuola | Attività scolastiche |
| Abbonamento Centro ricreativo | Corsi · Colonie estive | Corsi annuali sport · arte |
- Assegno materiale di studio
- Compilare i punti 3 · 5 · 8 · 10 e allegare l'iscrizione al corso e la conferma di pagamento
- Per Assegno materiale di studio, allegare l'iscrizione alla scuola

3 Componenti della famiglia

A	Nome	Cognome	Data di nascita
	Grado di parentela	Reddito lavoro	Reddito rendite
B	Nome	Cognome	Data di nascita
	Grado di parentela	Reddito lavoro	Reddito rendite
C	Nome	Cognome	Data di nascita
	Grado di parentela	Reddito lavoro	Reddito rendite

4 Osservazioni · Descrizione della situazione · Motivo della richiesta

Allegare la documentazione necessaria



5 Condizioni economiche del richiedente

Reddito lavoro	Rendita AVS/AI	
Complementare AVS/AI	Rendita pensione estera	Altri redditi

Allegare documentazione e l'ultima decisione di tassazione cresciuta in giudicato

6 Dati per il rimborso

Metodo di rimborso	Titolare del conto	
Posta	Banca	
Coordinate postali CCP	Numero IBAN (21 posizioni)	Istituto di credito

7 Avvertenze

- Dichiaro di aver risposto in modo completo e veritiero a tutte le domande contenute in questo modulo.
- Autorizzo il Comune di Collina d'Oro ad utilizzare internamente le informazioni contenute nel presente formulario e a trasmetterle, se necessario, ad altre autorità cantonali/federali.
- Prendo atto che nel caso si tratti di una richiesta di prestazione complementare comunale (punto 2.2) il presente modulo resterà valido fino alla revoca del diritto alla prestazione complementare cantonale AVS o AI.
- Se necessario o richiesto verrà previsto un incontro con l'operatore/trice sociale comunale al fine di stabilire i dettagli della singola situazione di necessità (compilare il punto 9).

8 Incontro con l'operatore/trice sociale

Desidero un incontro	Presso la cancelleria a Montagnola	Al mio domicilio		
Giorni di disponibilità				
Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì

Per richieste fuori orario o altro luogo p.f. concordare con il Servizio sociale 091 986 46 37/36

Non desidero un incontro

9 Documentazione da allegare (crociare e allegare ciò che fa al caso)

- Decisione tassazione
- Decisione AVS/AI
- Decisione PC AVS/AI
- Conferma iscrizione corso estivo
- Conferma iscrizione corso annuale
- Conferma pagamento corso estivo/annuale (estratto conto)
- Conferma iscrizione scuola
- Fatture Refezione/Doposcuola
- Documentazione varia (comprova situazione economica o dello stato di necessità)

10 Autenticazione

Luogo e data

Firma

11 Dati per il Comune (lasciare in bianco)

Osservazioni Servizio sociale	Sostegno richiesto CHF	
Osservazioni Servizi finanziari	Accertamento diritti	
	Positivo	Negativo

Base legale

- RC 23 03 - Regolamento prestazioni sociali comunali
- OM 23 03 - Ordinanza municipale prestazioni sociali comunali