

Al proprio Comune di domicilio

Richiesta di prestazione ponte COVID

Voglia compilare attentamente e in tutte le sue parti il presente formulario, fornendo quanto richiesto. Solo una volta ricevuta tutta la documentazione, la domanda potrà essere evasa.

I funzionari del suo Comune di domicilio sono disponibili a supportarla nella compilazione del formulario e ad assisterla nella raccolta dei documenti indispensabili.

Avvertenze importanti

- Dove richiesto, va allegata la relativa documentazione. Alleghi sempre una copia dell'ultima decisione di tassazione per l'imposta cantonale (IC).
- La richiesta compilata va consegnata al suo Comune di domicilio; per semplicità, nelle domande è stata adottata la forma maschile per entrambi i sessi.

Voglia verificare la correttezza dei dati una volta compilato il questionario

- Ha risposto in modo completo a tutte le domande?
- Ha firmato la domanda e gli eventuali allegati?
- Ha allegato tutti i documenti richiesti?

Mese della richiesta

Per quale mese è richiesta la prestazione _____

Condizioni per accedere alla prestazione

Il richiedente:

- è dimorante nel Cantone da meno di tre anni? Sì No
- percepisce Indennità di disoccupazione (LADI)? Sì No

Lei o qualche membro della sua economia domestica:

- percepisce prestazioni complementari AVS/AI? Sì No
- percepisce indennità straordinarie per ex indipendenti (ISD)? Sì No
- percepisce Assegni di prima infanzia (API)? Sì No
- percepisce prestazioni assistenziali? Sì No

AVVERTENZA: l'accesso alla prestazione ponte COVID è possibile qualora le risposte risultino **tutte negative!**

Richiesta di prestazione ponte COVID

Richiedente

No. AVS 7 5 6

Cognome (indicare anche il cognome da nubile) _____

Nome _____

Data di nascita _____

Sesso M F

Via e numero _____

NAP e località _____

Domicilio ed effettiva dimora nel Cantone dal _____

No. di telefono _____

E-mail _____

Nome della cassa malati _____

Allegare la **polizza Cassa malati per l'anno in corso** con indicato il premio al netto del sussidio.

Nazionalità e permesso

Nazionalità Svizzero
 Straniero

Se straniero: tipologia di permesso

Se cittadino straniero allegare: copia permesso di dimora/soggiorno o dichiarazione sostitutiva.

Quante persone (compreso il richiedente) convivono nell'economia domestica?

Completare adeguatamente la tabella

Cognome	Nome	Data di nascita	Legame con il richiedente

Allegare la **polizza Cassa malati per l'anno in corso** con indicato il premio al netto del sussidio per tutti i membri dell'economia

Conto bancario o postale intestato al richiedente

Numero conto IBAN _____

Istituto bancario/posta - sede _____

Numero di conto _____

Persona intestataria del conto: _____

Richiesta di prestazione ponte COVID

Redditi**AVVERTENZA:** di principio vanno indicati gli importi mensili, deve essere invece specificato se vengono indicati importi annui.**1. Reddito da lavoro (salariati)**Percepisce reddito da attività lucrativa?
(Importo lordo per salariati, incluso eventuale tredicesima mensilità/gratifica) Sì No CHF

Il suo coniuge/ convivente?

 Sì No CHF

altri membri dell'economia domestica?

 Sì No CHF Sì No CHF Sì No CHF

Per i lavoratori dipendenti allegare l'ultimo conteggio stipendio

2. Reddito da attività indipendente (autocertificazione)

Genere attività svolta:

.....

L'attività è stata avviata almeno 3 mesi prima della richiesta

 Sì No

Nel mese precedente la richiesta, l'attività ha subito un calo del fatturato a seguito della pandemia?

 Sì No

Ha ricevuto per il mese precedente alla richiesta aiuti nell'ambito dei casi di rigore?

 Sì No CHF

Ha ricevuto nel mese precedente alla richiesta indennità perdita di guadagno Corona (IPG Corona)?

 Sì No CHF

Indicare il reddito mensile netto conseguito nel mese precedente alla richiesta (al netto delle spese)

CHF

Il suo coniuge/ convivente percepisce reddito da attività indipendente?

 Sì No CHF

altri membri dell'economia domestica?

 Sì No CHF Sì No CHF Sì No CHF Sì No CHF**3. Altre rendite e prestazioni**

Percepisce una rendita AVS/AI oppure un'indennità giornaliera AI?

 Sì No CHF

Il suo coniuge?

 Sì No CHFI suoi figli? (Rendita per figli/orfani)
(Inserire gli importi per figlio separatamente) Sì No CHF

CHF

CHF

Lei o qualche membro della sua economia domestica:

- percepisce Assegni familiari integrativi (AFI)?

 Sì No CHF

- percepisce Indennità di disoccupazione (LADI)

 Sì No CHF

- percepisce altre prestazioni sociali?

 Sì No

Se sì, quali?

CHF

CHF

Allegare decisione riguardante le prestazioni percepite

Richiesta di prestazione ponte COVID

4. Alimenti

Percepisce degli alimenti?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
Il suo coniuge?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
I suoi figli? (Inserire gli importi per figlio separatamente)	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
			CHF
			CHF

Allegare copia integrale della sentenza di divorzio o di separazione, della convenzione in materia di obblighi alimentari e l'ultimo giustificativo di accredito.

5. Altri redditi

Consegue altri redditi? (Reddito in natura, proventi da eredità indivise, usufrutto, ecc.)	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
Il suo coniuge?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
I suoi figli? (Inserire gli importi per figlio separatamente)	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
			CHF
			CHF
			CHF

Allegare documentazione.

Spese

AVVERTENZA: di principio vanno indicati gli importi mensili, deve essere invece specificato se vengono indicati importi annui.

1. Oneri sociali

È tenuto a pagare dei contributi sociali (AVS/AI/IPG/AD/LAINF/LPP)?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
Il suo coniuge?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
I suoi figli? (Inserire gli importi per figlio separatamente)	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
			CHF
			CHF
			CHF

2. Alimenti dovuti

Deve versare degli alimenti?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF
Il suo coniuge?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	CHF

Allegare copia della sentenza di divorzio/convenzione in materia di obblighi alimentari e dell'ultimo giustificativo di pagamento.

Richiesta di prestazione ponte COVID

3. Pigione o interessi ipotecari

Importo della pigione lorda mensile (incluse le spese accessorie)	CHF
In caso di abitazione primaria importo mensile degli interessi ipotecari	CHF

Allegare copia del contratto di locazione e nel caso di abitazione primaria l'ultimo conteggio relativo agli interessi ipotecari.

Sostanza**1. Sostanza netta**

Importo della sostanza netta al punto 34 dell'ultima decisione di tassazione cresciuta in giudicato	CHF
Per altri membri dell'economia domestica	CHF
	CHF
	CHF
	CHF

Allegare le relative notifiche di tassazione (calcolo dell'imponibile IC) dell'ultima tassazione cresciuta in giudicato per ogni persona interessata.

Documenti da allegare alla richiesta

- Certificato di premio mensile della cassa malattia al netto del sussidio (per ogni membro dell'economia domestica);
- Allegare le notifiche di tassazione (calcolo dell'imponibile IC) dell'ultima tassazione cresciuta in giudicato per ogni persona interessata;
- Qualora fosse il caso:
 - Se cittadino straniero allegare: copia permesso di dimora/soggiorno o dichiarazione sostitutiva.
 - Per i salariati, allegare ultimo conteggio stipendio;
 - Allegare copia della sentenza di divorzio o di separazione, della convenzione in materia di obblighi alimentari e l'ultimo giustificativo di accredito o pagamento
 - Allegare copia del contratto di locazione e nel caso di abitazione primaria l'ultimo conteggio relativo agli interessi ipotecari;
 - Allegare ogni altro documento a comprova dei redditi incassati.

Completezza

Con la sua firma conferma che le informazioni sopra riportate sono vere e complete e che non esistono altri redditi e beni. Prende atto di incorrere in un reato penale qualora, mediante informazioni false o incomplete, conseguisse o cercasse di conseguire illecitamente per sé o per altri la prestazione Ponte COVID. Le prestazioni percepite indebitamente devono essere restituite

Autorizzazione

Con la sua firma autorizza il Comune a raccogliere tutte le informazioni e i documenti necessari per accertare il diritto alle prestazioni presso tutte le persone fisiche, giuridiche e gli Enti (di natura pubblica e privata); in particolare e per una eventuale verifica, autorizza i Servizi competenti a comunicare la percezione o meno di prestazioni sociali ai sensi dell'art. 3 lett. d) del Decreto legislativo urgente concernente la prestazione ponte COVID del 26 gennaio 2021. Prende atto che dette persone o Enti sono così svincolate/i dall'obbligo del segreto.

In caso di curatela allegare la credenziale del curatore che firmerà la domanda in qualità di rappresentante.

Richiesta di prestazione ponte COVID

Motivo della richiesta e della diminuzione dei redditi

Data _____ Firma del richiedente o rappresentante _____

Firma del coniuge o rappresentante _____

Da compilare da parte del Comune

Data della consegna della richiesta _____

Data presentazione prima domanda _____

Valutazione di ordine sociale: (motivi della richiesta della prestazione Ponte COVID).

Funzionario incaricato _____

Data _____ Timbro del comune e firma del
funzionario incaricato _____