

## Domanda di sostegno finanziario

**Casa Martini Locarno**

**Si prega di compilare il presente formulario in stampatello, in modo esatto e completo.**

**Allegare per favore le COPIE di: Documento d'identità (Carta d'identità, Passaporto o Permesso di soggiorno), Certificato di salario o di altri redditi (disoccupazione, prestazioni assistenziali, invalidità, AVS, Prestazioni Complementari, assegni prima infanzia o integrativi, alimenti o anticipi alimenti), Certificato di assicurazione malattia, Contratto di locazione e ultima Notifica di tassazione. Sono pure da allegare COPIE delle fatture scoperte per le quali si chiede un aiuto (compresi Precetti esecutivi) o eventuali preventivi (ad es. per le cure dentarie oppure per gli occhiali).**

### **1. Generalità della persona richiedente**

Cognome: _____	Nome: _____
Data di nascita: _____	Indirizzo: _____
CAP: _____	Località: _____
Tel.: _____	E-mail: _____
Stato civile: _____	Nazionalità: _____
Professione: _____	Datore di lavoro: _____

### **2. Composizione familiare (elencare TUTTI i membri dell'economia domestica)**

Cognome e nome	Figlio/-a, coniuge, convivente, ecc.	Anno nascita	Professione	Datore di lavoro	Entrata mensile

### **3. Uscite mensili**

Locazione e riscaldamento	CHF _____
Assicurazione malattia	CHF _____
Alimentazione	CHF _____

**Nota bene:** a causa delle sempre numerose domande di aiuto che riceviamo, i tempi d'attesa per il disbrigo della presente pratica possono essere di **2-3 mesi**. Grazie per la comprensione!

Vestiario CHF \_\_\_\_\_  
Telefono + TV CHF \_\_\_\_\_  
Energia elettrica CHF \_\_\_\_\_  
Rimborso debiti (rate mensili, precetti esecutivi, ecc.) CHF \_\_\_\_\_  
Altre spese mensili (indicare quali: \_\_\_\_\_) CHF \_\_\_\_\_

**4. Motivo della situazione di difficoltà finanziaria (in sintesi)**

---

---

---

---

**5. Genere di sostegno sollecitato**

Pagamento di fatture       Carte acquisti (gratuite)       Buoni pasto (gratuiti)

**7. Ha già ricevuto aiuti dal Fondo Solidarietà in passato?**       Sì       No

In che anno? \_\_\_\_\_ Ammontare: CHF \_\_\_\_\_      Rimborso:  Sì       No

**8. Si è già rivolto a un altro Ente o Servizio sociale?**       Sì       No

Se sì, quale? \_\_\_\_\_ Ammontare: CHF \_\_\_\_\_

Persona di contatto: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Ci autorizza a prendere contatto per verificare le informazioni fornite?       Sì       No

**Importo finanziario chiesto a titolo di anticipo rimborsabile: CHF \_\_\_\_\_**

**(Nota: l'importo massimo annuo è di CHF 2'500,00 per domanda di sostegno)**

Proposta di rimborso mensile: nr. rate: \_\_\_\_\_ Importo per rata: CHF \_\_\_\_\_

**Non entriamo nel merito di domande incomplete.**

In caso di riconoscimento del sostegno finanziario, paghiamo direttamente le fatture scoperte tramite bonifico bancario. Per contro, non si consegniamo denaro in contante, nemmeno a titolo di prestito. A saldo avvenuto, inviamo le conferme di pagamento con le indicazioni per il rimborso graduale dell'aiuto anticipato.

**Garantiamo la massima discrezione nel disbrigo della presente domanda.**

Con la mia firma, confermo che le informazioni fornite corrispondono al vero.

Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Consegnare la richiesta a: Casa Martini Locarno, via Vallemaggia 26, 6600 Locarno

Per maggiori informazioni: Cell. 076 710 23 50 (lunedì-venerdì 09.30-18.00); sociale.cm@outlook.com