



04.2010

Per i bambini nati da precedenti unioni, si prega di compilare un questionario per unione.

DATORE DI LAVORO

N° di affiliato :

RICHIEDENTE

Cognome	:	.....	N° AVS	:	.....
Nome	:	.....	Nazionalità	:	.....
Via	:	.....	Data di nascita	:	.....
CP - Luogo	:	.....	Stato civile	:	.....
Telefono	:	.....	Dal	:	.....

PERMESSO DI LAVORO (LAVORATORE STRANIERO)

Permesso di lavoro	dal	Permesso di lavoro	dal
<input type="checkbox"/> B (permesso di dimora)	<input type="checkbox"/> L (dimorante temporaneo)	.....
<input type="checkbox"/> C (domicilio)	<input type="checkbox"/> F (ammissione provvisoria)	.....
<input type="checkbox"/> G (frontaliere)	<input type="checkbox"/> N (richiedente d'asilo)	.....

INFORMAZIONI RIGUARDA L'ATTIVITÀ PROFESSIONALE

Datore di lavoro : Telefono : Percentuale di attività : Dipendente dal : Salario mensile lordo : CHF Ricevete prestazioni da un'altra assicurazione ? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Se si, indennità giornaliera : <input type="checkbox"/> malattia <input type="checkbox"/> infortunio <input type="checkbox"/> maternità <input type="checkbox"/> disoccupazione	Lavorate simultaneamente per un altro datore di lavoro? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no Se si, cognome e indirizzo del datore di lavoro : Telefono : Domicilio / paese di lavoro : Percentuale di attività : *Salario mensile lordo : CHF
--	---

Gli assegni familiari vengono richiesti a partire dal (giorno / mese / anno)

FIGLI A CARICO

Cognome & nome die figli	Data di nascita	Sesso	Nazionalità	Cantone di domicilio/paese	Dal	*A	*B	*C	*D
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indicare il legame di parentela del figlio (bambino/ragazzo) con il richiedente

*A = proprio figlio	*B = figlio adottivo	*C = figlio del coniuge	*D = figlio affiliato
---------------------	----------------------	-------------------------	-----------------------

DATI PERSONALI DEL CONIUGE / ALTRO GENITORE

coniuge convivente ex-coniuge unione domestica padre ignoto

Cognome : Telefono :

Nome : N° AVS :

Via : Stato civile : dal :

CP - Luogo : Data di nascita :

Paese : Nazionalità :

senza attività lucrativa

salariato indipendente disoccupato

Datore di lavoro :

Luogo / Paese :

Telefono :

Percentuale di attività :

*Salario mensile lordo : CHF

Lavorate simultaneamente per un altro datore di lavoro?

si no

*Se sì, salario mensile lordo : CHF

Ricevete prestazioni da un'altra assicurazione ?

si no

Se sì, indennità giornaliera : malattia

infortunio

maternità

* Il richiedente e suo coniuge o l'altro genitore non desiderano che il loro reddito mensile sia indicato sulla richiesta di assegni familiari. Il reddito mensile lordo sarà direttamente comunicato a HOTELA via il formulario complementare « Conferma del reddito ».

ATTESTAZIONE E FIRMA DEL DIPENDENTE

Certifico che i dati sono completi e conformi alla verità. Prendo atto del fatto che le indicazioni inesatte o incomplete sono punibili se avessero quale conseguenza sul versamento ingiustificato di assegni familiari, per cui le prestazioni percepite ingiustamente dovrebbero essere restituite.

Mi impegno, inoltre, ad informare immediatamente HOTELA di ogni modifica che potrebbe influenzare il diritto alle prestazioni, come : cambiamento dello stato civile; numero e domicilio dei figli; cambiamento dell'impiego e dei salari dei due genitori, caso di malattia o infortunio con una incapacità lavorativa di più di 90 giorni consecutivi.

.....
Lugo e data

.....
Firma

ATTESTAZIONE E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

Il datore di lavoro certifica che i dati sono completi e conformi alla verità. Si impegna ad informare immediatamente HOTELA di qualsiasi cambiamento che potrebbe influenzare il diritto alle prestazioni. Nel caso in cui la domanda venisse respinta, gli assegni versati senza il consenso della Cassa non verranno rimborsati.

.....
Lugo e data

.....
Firma e timbro

DOCUMENTI DA ALLEGARE AD OGNI RICHIESTA DI ASSEGNI FAMILIARI

Per ogni richiesta	Il certificato di famiglia completo o l'atto di nascita del figlio e atto di matrimonio. Un certificato di radiazione dell'ultima cassa che ha versato gli assegni familiari. Per gli stranieri, permesso di soggiorno oppure un attestato recente di residenza per tutta la famiglia.
Per i figli stranieri con domicilio all'estero	Carta d'identità o passaporto o certificato ufficiale d'identità
Se l'altro genitore lavora	Un attestato del datore di lavoro che indica la percentuale di attività, il salario mensile lordo anziché una conferma che non percepisce nessun assegno.
Figli in formazione professionale	Il contratto di tirocinio o la frequenza scolastica in corso. Un attestato di stage indicando il salario e le date di inizio/fine.
Figli di genitori separati o divorziati	La sentenza di separazione o di divorzio dove risulta chi ha la custodia dei figli.
Figli di un padre non sposato	Il riconoscimento di paternità con la convenzione di mantenimento.
Figli affiliati	L'atto di matrimonio, l'attestato di stato civile del coniuge prima del matrimonio.