



# Domanda di un assegno per spese di custodia nell'ambito delle IPG

Il diritto a un assegno per spese di custodia è esercitabile unicamente se la persona che svolge il servizio vive in comunione domestica con dei bambini di età inferiore a 16 anni e se il servizio dura più di due giorni consecutivi.

Il presente formulario deve essere trasmesso direttamente alla cassa di compensazione competente.

Numero AVS
------------

## 1. Identità della persona che presta servizio

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

NPA, Domicilio \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

## 2. Identità dei bambini

1. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

2. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

3. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

NPA, Domicilio \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Numero AVS
------------

## 3. Indicazioni relative all'altro genitore

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

NPA, Domicilio \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Durante lo stesso periodo (si veda il punto 4), l'altro genitore svolgeva	un servizio militare	un corso per monitori G+S
	un servizio civile	un corso per monitori di giovani tiratori
	un servizio di protezione civile	

## 4. Periodo di servizio

Servizio \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Mutazioni \_\_\_\_\_

Numero dei giorni con soldo o da computare \_\_\_\_\_

## Indicazioni attestate da

Firma del(la) contabile o dell'organo di esecuzione \_\_\_\_\_ Timbro della truppa \_\_\_\_\_

Se il numero dei giorni di servizio compiuti non è riportato sul presente formulario, il libretto di servizio deve essere consegnato alla cassa di compensazione.

Da compilare dalla persona che presta servizio

Da compilare dal(la) contabile  
o dall'organo di esecuzione

## 5. Elenco dettagliato delle spese

Possono essere rimborsate solo le spese documentate che gravano sulla persona prestante servizio e che sono provocate dall'impedimento, causato dal servizio, di svolgere personalmente i compiti legati alla custodia dei bambini. Le spese prive di giustificativi non possono essere rimborsate.

spese per dei pasti non consumati presso il domicilio

Fr. \_\_\_\_\_

spese di alloggio e di trasferimento dei bambini accolti presso una terza persona  
(indicare il luogo e il genere di accoglienza)

Fr. \_\_\_\_\_

retribuzione per l'assistenza familiare o domestica  
(indicare il nome e l'indirizzo dell'assistente domestico)

Fr. \_\_\_\_\_

spese per asili nido, giardini d'infanzia o classi custodite

Fr. \_\_\_\_\_

spese di trasferimento presso una terza persona incaricata della custodia dei bambini  
(indicare il nome e l'indirizzo della persona interessata)

Fr. \_\_\_\_\_

altre spese (precisare il genere)

Fr. \_\_\_\_\_

Non vengono rimborsate le spese che non raggiungono i fr. 20.– per l'intero  
periodo di servizio.

Totale Fr. \_\_\_\_\_

## 6. Modo di pagamento

L'assegno per spese di custodia è versato direttamente alla persona che presta servizio.

Modo di pagamento scelto

Accredito sul **contobancario** (denominazione precisa, p.es. conto risparmio, conto deposito, libretto di risparmio)

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

presso (nome e indirizzo della banca o dell'agenzia)

N. di conto postale della banca \_\_\_\_\_ N. del clearing bancario \_\_\_\_\_

Accredito sul **conto postale** n. \_\_\_\_\_

(all'occorrenza, allegare un bollettino di versamento)

Luogo e data

Firma della persona che domanda l'assegno

## 7. Conferma delle dichiarazioni

Firma della persona incaricata della custodia dei bambini

Luogo e data

Firma

Da compilare dalla persona che presta servizio

Da compilare dalla persona incaricata della custodia dei bambini