

Associazione Svizzera Infermiere e Infermieri

Richiesta di sostegno al Consiglio di fondazione della Fondazione di soccorso dell'ASI	Via Choisystrasse 1 CH-3001 Berna Telefono 031 388 36 36 info@sbk-asi.ch www.sbk-asi.ch
---	--

Se compilate il modulo elettronicamente, potete accedere ai campi di inserimento premendo il tasto tab (solo per i file Word, non per i file PDF).

Deve essere presentata da	(compilato dalla Sezione)
Sezione:	
Persona di riferimento:	
Telefono:	

Dati personali	Richiedente	coniuge o partner (vive con il richiedente? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no)
Cognome		
Nome		
Sesso		
Data di nascita		
Stato civile		
Comune di origine/Stato		
Attività corrente		
Occupazione (in %)		
AI/ AVS		
Indirizzo Via		
CAP/luogo		
Numero di telefono		
Indirizzo e-mail		

Formazione in cure inferm.	diploma	
Anno del diploma		
Datore di lavoro		
Membro SBK	dal mese.	Anno

Altre istituzioni alle quali sono state presentate domande di sostegno finanziario:	Importo CHF

Persone che compongono il nucleo familiare

- persona sola coppia senza figli
 appartamento condiviso genitore single con figli
 famiglia con figli

Figli in formazione che vivono nella stessa casa o a carico:

Cognome	Nome	Data di nascita	Scuola/apprendistato/professione/studio

Reddito (netto al mese)	Richiedente	Coniuge/ partner	Totale
	CHF	CHF	CHF
Reddito (incl. tredicesima, gratifiche)			
Pensioni, alimenti, prestazioni supplementari, ecc.			
Assegni per i figli			
Borse di studio (bambini)			
Entrate supplementari			
Redditi da investimenti, da locazione, ecc.			
Altri redditi regolari, come le riduzioni dell'assicurazione sanitaria, ecc. Designazione:			
Totale reddito			

Spese (per l'intero bilancio familiare)	al mese CHF
Spese fisse	
Affitto, incluse spese accessorie	
Elettricità, gas	
Telefono, TV, radio	
Cassa Malattia	
Assicurazione	
Trasporto pubblico	
Autovettura	
Tasse	
Rate per pagamenti a credito	
Alimenti	
Varie (giornali, scuola, sport, musica, assistenza all'infanzia, ecc.)	
Spese domestiche	
Alimentazione	
Mensa/pasti fuori casa	
Spese accessorie	

Spese personali	
Abbigliamento	
Piccole spese	
Riserve	
Medico/Dentista/Ottico	
Vacanze	
Eventi imprevisti	
Totale spese	
Déficit mensile	

Capitale (per l'intero nucleo familiare)	CHF
Liquidità (risparmi, titoli, ecc.)	
Terreni e immobili (valore fiscale)	

Debiti (per l'intero nucleo familiare)	CHF
Debito ipotecario	
Altri debiti/ Quali:	
Patrimonio netto (patrimonio totale dedotti i debiti)	

Piano finanziario	CHF
Fabbisogno complessivo di finanziamento	
Contributi propri	
Altre istituzioni o donatori	
Richiesta all'ASI	
Totale	

Obiettivo della domanda (descrizione breve)**Motivi** (descrizione, eventualmente foglio separato)Versamento alla Sezione ASI-SBK
(versamento privato solo in casi eccezionali)

Conto bancario o conto corrente postale

In caso di rifiuto della domanda, vorrei che i documenti mi siano rinviiati

-
- si**
-
-
- no**

Allegati (copie)

- richiesta della Sezione (obbligatoria)
- carta di identità (permesso di soggiorno)
- ultima dichiarazione dei redditi e imposte
- busta paga (per le persone che lavorano)
- eventualmente estratto conto della pensione
- eventualmente stime dei costi
- eventualmente fatture (non più vecchie di 12 mesi)
- eventualmente contratti di acquisti a rata
- eventualmente polizza di versamento

Luogo e data

Firma