|  |  |
| --- | --- |
| Funzionario incaricato |       |

Il/La sottoscritto/a

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome |       | Domicilio |       |

**chiede il riconoscimento di una prestazione speciale per i diritti di visita**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| per il/la figlio/a(una richiesta per figlio) |       | per il mese |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Giorno** | **Per notte****(con pernottamento)** | **Giorno singolo (senza pernottamento)** | **IMPORTO**(*lasciare in bianco)* |
| **1** |       |       |  |
| **2** |       |       |  |
| **3** |       |       |  |
| **4** |       |       |  |
| **5** |       |       |  |
| **6** |       |       |  |
| **7** |       |       |  |
| **8** |       |       |  |
| **9** |       |       |  |
| **10** |       |       |  |
| **11** |       |       |  |
| **12** |       |       |  |
| **13** |       |       |  |
| **14** |       |       |  |
| **15** |       |       |  |
| **16** |       |       |  |
| **17** |       |       |  |
| **18** |       |       |  |
| **19** |       |       |  |
| **20** |       |       |  |
| **21** |       |       |  |
| **22** |       |       |  |
| **23** |       |       |  |
| **24** |       |       |  |
| **25** |       |       |  |
| **26** |       |       |  |
| **27** |       |       |  |
| **28** |       |       |  |
| **29** |       |       |  |
| **30** |       |       |  |
| **31** |       |       |  |
| Totale |  |

*La richiesta deve essere fatta mensilmente ma al più tardi entro 3 mesi.*

*L’importo massimo versato è stabilito come segue:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Numero di figli* | *per notte**fr.* | *Giorno singolo (senza pernottamento) fr.* |
| *1° figlio* | *17.00* | *9.00* |
| *2° figlio* | *11.00* | *6.00* |
| *3° figlio* | *9.00* | *5.00* |
| *4° figlio* | *9.00* | *5.00* |
| *5° e più figli* | *7.00* | *4.00* |

*In caso di pernottamento si applica l’importo per notte per il numero di notti.*

*Se il genitore che richiede i diritti di visita riceve degli alimenti per il/i figlio/i, essi vengono computati. Se l’importo degli alimenti è insufficiente per coprire le spese per i diritti di visita stabilite come sopra, potrà essere riconosciuta la quota mancante.*

*Le spese per i diritti di visita sono riconosciute anche quando entrambi i genitori sono al beneficio di prestazioni assistenziali.*

(cfr. punto 4.3 lett. d delle Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per il 2021 e Disposizione Diritti di visita, marzo 2018)

In fede:

Luogo e data

Firma del

Richiedente

Confermo l’effettiva esecuzione dei diritti di visita:

Luogo e data

Firma dell’altro

Genitore