**RICHIESTA DI RINNOVO DELLA PRESTAZIONE DI ANTICIPO ALIMENTARE**

**V. 05/2015**

**La preghiamo cortesemente di completare i campi sottostanti:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a:** |  |  |  |
| Cognome: |  | Nome: |  |
| Via: |  |
| Domicilio: |  |
| Numero di sicurezza sociale (AVS): |  |
| Recapito telefonico: |  |  |  |
| Svolge attività professionale? |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  SI | [ ]  a tempo pieno[ ]  a tempo parziale[ ]  più attività a tempo parziale | [ ]  NO | [ ]  in cerca di impiego[ ]  senza attività[ ]  a beneficio di indennità di disoccupazione[ ]  altro |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Formazione scolastica più elevata e conclusa: |  |  |
|  | [ ]  meno di 7 anni di scolarizzazione[ ]  scuola dell’obbligo[ ]  apprendistato o scuola professionale a tempo pieno[ ]  liceo, maturità professionale, magistrale[ ]  formazione professionale tecnica superiore o SUPSI[ ]  università / politecnico |
| Percepisce assegni famigliari a favore dei figli? | SI [ ]  NO [ ]  |
| Se si, quale importo (CHF): |  |

È eventualmente in possesso di un permesso di:

|  |  |
| --- | --- |
|  | [ ]  domicilio (C)[ ]  dimora (B) |

**! È necessario allegare copia del permesso in questione sia A NOME SUO sia A NOME DEI FIGLI**

**Qualora il permesso non fosse più valido e fosse pendente una richiesta di rinnovo dello stesso, per cortesia allegare la relativa dichiarazione rilasciata dal competente Ufficio.**

**Il/la sottoscritto/a comunica che, rispetto al momento della richiesta di prolungo dell’anticipo degli alimenti (o dell’ultimo rinnovo) ha percepito:**

|  |
| --- |
| **1. PAGAMENTI DA PARTE DELL’OBBLIGATO (altro genitore)?** |
|  | **Data del versamento** | **Importo** | **Mese di riferimento** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**! I pagamenti sono da documentare con ricevute o estratto conto**

|  |  |
| --- | --- |
| **2. TITOLO DI CREDITO**  | **vedi Art. 6 Obbligo alimentare del Regolamento concernente l’anticipo e l’incasso degli alimenti per i figli minorenni** |
| **Il titolo di credito è stato modificato?** | SI [ ]  NO [ ]  |  |
| Se sì, indicare i nuovi dati: |  |  |
| a) Decisione della Pretura di: |  |
| emanata il: |  |  |
| b) Contratto di mantenimento del |  |  |
| ratificato dall’ARP di: |  |
| c) Altro  |  |
| **3. RELAZIONE POSTALE e/o BANCARIA** |  |
| Numero CCP: |  |  |
| Nome della Banca: |  |  |
| Sede: |  |  |
| Intestatario del conto: |  |  |
| Numero IBAN: |  |

**! È necessario allegare un documento dove figuri il numero IBAN e l’intestatario del conto**

|  |  |
| --- | --- |
| **4. DATI SULL’OBBLIGATO (altro genitore)** |  |
| **A sua conoscenza i dati relativi all’obbligato sono cambiati?** | SI [ ]  NO [ ]  |
| Se sì, indicare i nuovi dati: |  |  |
| Cognome: |  | Nome: |  |
| Via: |  |
| Domicilio: |  |
|  |  |
| recapito telefonico: |  |  |  |
| datore di lavoro: |  |  |
| **Eventuali osservazioni** |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Chiede il rinnovo della prestazione di anticipo alimentare che scade il:**  |  |

Tenga presente che il Regolamento concernente l’anticipo e l’incasso degli alimenti per i figli minorenni, all’art. 11 cita:

***“L’anticipo può essere rifiutato o soppresso in caso di mancata presentazione della documentazione richiesta o di affermazioni in veritiere. Gli anticipi indebitamente percepiti devono essere rimborsati”.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data e luogo: |  | Firma: |  |