



Informazioni sull'autorità cantonale/comunale .....

**Notifica** Entro 60 giorni dall'approvazione della richiesta dell'utente da parte dell'autorità cantonale o comunale, occorre informare la Confederazione (Direzione consolare (DC), Aiuto sociale agli Svizzeri all'estero, Effingerstrasse, 27, 3003 Berna) inviando un'e-mail a: kdsas@eda.admin.ch.

Procedura in caso di aiuto sociale urgente secondo l'articolo 41 capoverso 3 dell'ordinanza del 7 ottobre 2015 concernente persone e istituzioni svizzere all'estero (ordinanza sugli Svizzeri all'estero, OSEst; RS 195.11): situazione d'emergenza di uno Svizzero o una Svizzera all'estero che soggiorna temporaneamente in Svizzera.

1. Cognome ..... 2. Nome .....

3. Data di nascita ..... 4. Luogo/luoghi d'origine .....

5. Cittadinanza/e; elencarle **TUTTE**  
.....

6. Indirizzo temporaneo in Svizzera (incluso numero di telefono e indirizzo e-mail)  
.....  
.....

7.  Celibe/nubile

Coniugato/a<sup>1</sup> Cognome e nome, data di nascita, luogo/luoghi d'origine, cittadinanza/e (elencarle tutte) del/della coniuge  
.....  
.....

Vedovo/a Cognome e nome, data di nascita e del decesso del/della coniuge  
.....  
.....

Divorziato/a Cognome e nome e data di nascita del/della coniuge divorziato/a  
.....  
Luogo e data del divorzio  
.....

Separato/a legalmente Luogo e data della separazione  
.....

<sup>1</sup> In questo modulo, il/la partner registrato/a è considerato come il/la coniuge

8. In caso di separazione: indirizzo del/della coniuge

.....

9. Figli (minorenni e maggiorenni) del/della richiedente e del/della suo/a coniuge

Cognome e nome	Data di nascita	Indirizzo	Tutte le cittadinanze
----------------	-----------------	-----------	-----------------------

.....  
.....  
.....  
.....

Detentore/trice dell'autorità parentale (con potere decisionale) nel caso di figli minorenni

.....

10. Genitori del/della richiedente e genitori del/della coniuge del/della richiedente

Cognome e nome	Data di nascita	Indirizzo	Tutte le cittadinanze
----------------	-----------------	-----------	-----------------------

.....  
.....  
.....  
.....

11. Persone che vivono nell'economia domestica del/della richiedente (cognome, nome, data di nascita, grado di parentela, cittadinanza/e)

.....  
.....  
.....

**Richiedente**

**Coniuge**

12. Luogo di nascita

.....

.....

13. Numero AVS

.....

.....

14. Lingua madre

.....

.....

15. Lingua preferita per la corrispondenza (it/de/fr)

.....

.....

16. Altre lingue

.....

.....

17. Da quando si trova all'estero senza interruzione? (indicare la data esatta)

.....

.....

18. Da quando vive nel paese di residenza?

.....

.....

19. In svizzera da quando?

.....

.....

20. Formazione professionale .....  
21. Attività attuale .....

**Cancellare l'opzione non valida**

**Richiedente**

**Coniuge**

a) Salario .....  
b) Altre entrate .....  
22. Patrimonio (in valuta locale) .....  
a) Proprietà immobiliare .....  
b) Titoli, risparmi .....  
23. Debiti .....  
a) Tipo di debito .....  
b) Rateazioni mensili .....

**Richiedente**

**Coniuge**

24. Stato di salute .....  
25. Domanda di sostegno in corso presso .....

26. Esistono misure di protezione degli adulti?  sì  no

27. Assicurazione malattia

L'assicurazione malattia copre le cure mediche di pronto soccorso in Svizzera?

*Richiedente*

*Coniuge*

no  sì, contributo annuo .....  no  sì, contributo annuo .....

28. È stata stipulata un'assicurazione di viaggio?

*Richiedente*

*Coniuge*

no  sì, contributo annuo .....  no  sì, contributo annuo .....

29. Aiuto richiesto .....

30. Causa della situazione di indigenza .....

.....

31. Quali provvedimenti ha preso/sta prendendo per superare la situazione di indigenza?

.....

.....

.....

32. Osservazioni .....

.....

.....

---

**SI PREGA DI COMPILARE IL MODULO IN TUTTE LE SUE PARTI PER EVITARE  
RITARDI INUTILI NEL TRATTAMENTO DELLA DOMANDA**

---

**Dichiarazione**

**Confermo l'esattezza e la completezza delle informazioni sopraindicate e di aver fornito informazioni veritiere e complete, in particolare per quanto riguarda la mia situazione finanziaria. Mi dichiaro disposto/a a fornire, se richieste, ulteriori informazioni sulla mia situazione personale alle autorità preposte all'aiuto sociale.**

**Prendo atto del fatto di essere tenuto/a, in linea di principio, a rimborsare le prestazioni finanziarie ricevute dalla suddetta autorità preposta alle questioni sociali (Cantone o Comune) a carico della Direzione consolare.**

Data e firma del/della richiedente o del/della suo/a rappresentante:

.....

Data e firma del/della coniuge (vale anche per le coppie che vivono in concubinato e le coppie in unione domestica registrata) o del/della suo/a rappresentante:

.....

---

**Per l'ufficio cantonale/per l'autorità comunale**

1. Per quanto possibile, i dati del/della richiedente sono stati controllati dalle autorità cantonali o comunali in Svizzera?

no  sì .....

2. In caso di ricoveri in ospedale o di trattamenti medici: si tratta di cure mediche di pronto soccorso?

no  sì .....