**Dati personali del richiedente**

Cognome / Nome:

Indirizzo / Luogo:

Data di nascita(gg.mm.aaaa):

Numero di telefono:

Sezione FSFP:

Stato civile:

Nome del coniuge:

**Dati personali dei figli nella stessa economia domestica**

Cognome / Nome:

Data di nascita(gg.mm.aaaa):

Cognome / Nome:

Data di nascita(gg.mm.aaaa):

Cognome / Nome:

Data di nascita(gg.mm.aaaa):

|  |
| --- |
| **Situazione finanziaria** |
| **Entrate** | **Richiedente** | **Coniuge** |
| Dall’attività professionale (lordo) |       |       |
| Altre entrate(Per es. prestazioni assicurative) |       |       |
| Altre entrate da attività accessorie |       |       |
| **Patrimonio** | **Richiedente** | **Coniuge** |
| Averi su conti bancari e/o postali |       |       |
| Altri capitali (denaro contante, titoli etc.) |       |       |
| Wohneigentum / Liegenschaften |       |       |
| Altri attivi |       |       |

|  |
| --- |
| **Oneri finanziari** |
| Costi per abitazione |       |
| Costi mensili ricorrenti |       |
| Assicurazione malattia |       |
| Debiti esistenti (ipoteche, altro) |       |

|  |
| --- |
| **Breve descrizione della situazione dal punto di vista del richiedente** |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| Data |       |
| Firma |       |

**Condizioni:**

Vedi all’art. 9 del [reglemento](https://www.vspb.org/content/docs/005%20Service/2%20Statuten%20und%20Reglemente/IT/IT%202018%2004%20Regolamento%20di%20fondazione%20della%20Cassa%20decessi%20e%20di%20soccorso.pdf) della fondazione Cassa decessi e soccorso della FSFP