**Custodia dei figli complementare alla famiglia:  
richiesta di sostegno finanziario per l’anno 2021**

Questa **prima pagina serve esclusivamente come informazione** e in caso di inoltro della richiesta non deve   
essere allegata.  
 **Spedizione**Il modulo di richiesta per la custodia dei figli complementare alla famiglia deve essere spedita insieme al foglio di trasmissione interno (seconda pagina) e a tutta la documentazione necessaria all’indirizzo   
**HR-Services Post, Scanning Center, Postfach, 6009 Luzern**.

**Termine di presentazione**  
Affinché sussista il diritto a un contributo alla custodia dei figli complementare alla famiglia, il modulo di richiesta deve essere spedito insieme ai relativi documenti **al più tardi entro la fine di giugno 2022** (eccezione: cessazione del rapporto di lavoro – cfr. sezione più in basso). Il diritto a un contributo decade quando la richiesta perviene a Servizi HR dopo il 30 giugno 2022.

**Pagamento**La verifica della richiesta richiede tempo. Solitamente il pagamento (contributo) avviene a due versamenti del salario di distanza dall’inoltro della richiesta. Questa scadenza non è garantita nel caso in cui vi sia un numero elevato di richieste da elaborare.

**Completezza**Servizi HR può elaborare soltanto le richieste per le quali è stata inoltrata la documentazione completa.

**Cessazione del rapporto di lavoro**In caso di partenza, la richiesta di custodia dei figli complementare alla famiglia deve essere presentata a Servizi HR prima della scadenza del rapporto d’impiego. Se in quel momento non sono ancora disponibili tutti i documenti   
necessari, occorre comunicare tempestivamente per iscritto a Servizi HR che la richiesta sarà presentata non appena la documentazione necessaria sarà completa.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indirizzo mittente  Inserire telefono, fax e internet |  | Il **modulo di richiesta** (pagina  successiva) per la custodia dei figli complementare alla famiglia deve  essere spedita **insieme a questo  foglio di trasmissione interno  e a tutta la documentazione  necessaria all’indirizzo  HR-Services Post / Scanning  Center /** Postfach / 6009 Luzern. | | |  |  |
|  |
|  | |
| HR-Services Post Scanning Center Postfach 6009 Luzern |  |
|  |
| Data | Selezionare data | |  | | |
| Vostra comunicazione | Inserire vostra comunicazione | |  | | |
| Persona di contatto | Inserire persona di contatto | | | | |
| E-mail | Inserire e-mail | | | | |
| Numero diretto | Inserire numero diretto | | | | |
|  |  | | | | |
| **Trasmissione – per l’elaborazione presso Servizi HR** | | | | |
| **Tipo di documento** |  | | | | |
| **Numero personale** |  | | | | |

I documenti devono essere presentati nella sequenza prestabilita per facilitare l’elaborazione   
successiva. Grazie per la collaborazione.

**Documenti obbligatori** da presentare **insieme a ogni domanda**:

* foglio di trasmissione interno (seconda pagina)
* modulo di richiesta (terza pagina)
* copia del certificato di salario 2021 del collaboratore / della collaboratrice della Posta
* copia del certificato di salario del/della coniuge, del/della convivente o del/della partner   
  registrato/a *(in caso di cessazione del rapporto di lavoro: copie delle distinte di paga mensili   
  fino alla data di cessazione del rapporto di lavoro)*
* copia del contratto di custodia
* certificato relativo alle spese di custodia pagate (attestato fiscale dell’istituzione o copia delle   
  ricevute)

A seconda della situazione, potrebbe essere necessario presentare i seguenti documenti   
supplementari:

* copia dell’attestazione delle rendite per le rendite AI, rendite per vedovi/e o per orfani   
  eventualmente percepite *(solo per la prima richiesta o se vi sono stati cambiamenti rispetto all’anno precedente)*
* in caso di riscossione di alimenti: copia dei versamenti di alimenti
* in caso di riscossione di indennità di disoccupazione: copia dei versamenti
* in caso di custodia da parte di una persona privata: copia del contratto di lavoro, copia   
  dell’attestato di formazione di base (requisito minimo «kibesuisse» e corso di primo soccorso), copia della dichiarazione dei contributi AVS alla cassa di compensazione AVS cantonale o   
  all’Istituto delle assicurazioni sociali (SVA).

**Custodia dei figli complementare alla famiglia:**

**richiesta di sostegno finanziario per l’anno 2021**

(basata sulla direttiva funzionale «Custodia dei figli complementare alla famiglia» e sul promemoria   
«Custodia dei figli complementare alla famiglia»)

**Richiedente (collaboratore/collaboratrice della Posta)**

|  |  |
| --- | --- |
| N. tel. privato: |  |
| Cognome: | Nome: |
| Via/Numero: | NPA/Località: |
| coniugato  unione domestica registrata  famiglia monoparentale  concubinato (da più di 2 anni)  Barrare lo stato civile al 31 dicembre 2021. Se questo è cambiato nel corso dell’anno, si prega di indicarlo nelle osservazioni in calce al modulo. | |
| E-mail: | |
| Settore di attività: |  |
| Grado di occupazione al 31 dicembre 2021 (in % *[minimo 20%!]):* | |
| Grado di occupazione medio nell’anno 2021 per personale a tempo parziale con grado di occupazione semiflessibile o collaboratori con salario a ore (in %) *(viene compilato da Servizi HR)*: | |
| Alimenti riscossi nel 2021: CHF | |

**Coniuge o convivente nello stesso nucleo familiare**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome: | Nome: |
| Grado di occupazione al 31 dicembre 2021 (in % *[minimo 20%!]):* | |
| Alimenti riscossi nel 2021: CHF | |

**Dati personali dei figli (sotto i 10 anni) che vivono nello stesso nucleo familiare (compresi grado e spese di custodia)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numero | Cognome | Nome | Data di nascita | Spese di custodia per il 2021  in CHF | Grado  di custodia  in % \* |
| 1. figlio/a |  |  |  |  |  |
| 1. figlio/a |  |  |  |  |  |
| 1. figlio/a |  |  |  |  |  |
| 1. figlio/a |  |  |  |  |  |

\* ½ giorno per settimana = 10%, 1 giorno per settimana = 20% (fino a 4 ore al giorno, anche non consecutive, valgono come ½ giornata;   
più di 4 ore come giornata intera)

**Osservazioni**

|  |
| --- |
|  |

Apponendo la firma, si conferma che i dati forniti sono corretti e completi. False dichiarazioni possono   
determinare l’obbligo di rimborso delle prestazioni percepite in modo illecito (vedere in proposito la direttiva   
funzionale «Custodia dei figli complementare alla famiglia», art. 6).

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo/Data: | Firma del collaboratore / della collaboratrice |
|  |  |