

MINISTERO DEL LAVORO, FAMIGLIA  
ED AFFARI SOCIALI

Centro per l'Assistenza Sociale

Scrivere in stampatello.

Leggere le istruzioni prima di procedere alla compilazione.

RISERVATO AL CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE

Ricevuto il:

N. pratica:

**DOMANDA DI ESENZIONE DAL PAGAMENTO DEI SERVIZI DI  
ASSISTENZA SOCIALE (cerchiare il tipo di servizio corrispondente):**

- ricovero in istituto di assistenza

- assistenza domiciliare

Richiedente/beneficiario: \_\_\_\_\_  
nome e cognome

**I. DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO:**

CAUC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sesso:

<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M
----------------------------	----------------------------

Cittadinanza: \_\_\_\_\_

Va compilato solo da cittadini stranieri

permesso di residenza in Slovenia n.: \_\_\_\_\_ rilasciato dal Min. degli Int. il: \_\_\_\_\_

permesso di dimora in Slovenia n.: \_\_\_\_\_ rilasciato dall'Unità Amministrativa: \_\_\_\_\_

il: \_\_\_\_\_ con scadenza il: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

località, via e numero civico

--	--	--	--	--

codice postale

posta

comune

Dimora: \_\_\_\_\_

località, via e numero civico

--	--	--	--	--

codice postale

posta

comune

Beneficia dell'assegno integrativo per le cure e l'assistenza:	Sì, nell'importo:.....SIT	NO
È titolare del diritto agli alimenti in virtù di un altro titolo:	SÌ	NO
È proprietario/comproprietario di qualche bene immobile:	SÌ	NO
Dati sul bene immobile:		

**II. DATI PERSONALI DEL CONIUGE OVVERO DEL CONVIVENTE MORE UXORIO  
DEL BENEFICIARIO**

Nome e cognome	CAUC	Cittadinanza	Indirizzo abitazione	Tipo R o D
Si trova ricoverato in un istituto di assistenza:.....				SÌ NO
Beneficia dell'assistenza alla famiglia domiciliare:				SÌ NO
Beneficia dell'assegno integrativo per le cure e l'assistenza:				SÌ, nell'importo:.....SIT NO
È titolare del diritto agli alimenti in virtù di un altro titolo:				SÌ NO
È proprietario/comproprietario di qualche bene immobile:				SÌ NO
Dati sul bene immobile:				

### III. DATI SULLA CONDIZIONE ECONOMICA DEL BENEFICIARIO

nome e cognome del beneficiario

Compilare le caselle con i relativi importi; nel caso il reddito contemplato non sussiste, barrare la casella.

Di ogni reddito, percepito sia in Slovenia che all'estero, va riportato l'importo netto eccetto la rendita catastale ed i redditi da esercizio di attività. Non vengono riportati i redditi e gli introiti che sono esclusi in virtù dell'art. 27 della Legge sull'Assistenza sociale o in virtù di altre norme (si vedano le istruzioni).

Cod.	A. REDDITI ED INTROITI percepiti negli ultimi tre mesi antecedenti la domanda	terzultimo mese: ..... anno: .....	penultimo mese: ..... anno: .....	mese scorso: ..... anno: .....
110	Stipendi e introiti da lavoro (stipendio, indennità di malattia, compensi ed incentivi):	Data erogazione: ..... Importo: .....	Data erogazione: ..... Importo: .....	Data erogazione: ..... Importo: .....
	Introiti di cui alle norme della LAPI:			
121	– pensione			
122	– altro (risarcimento del danno alla persona, integrazione al minimo pensionistico, assegni sostitutivi della pensione, ...)			
	Introiti di cui alle norme in materia di occupazione e sull'assicurazione contro la disoccupazione:			
131	– indennità di disoccupazione			
132	– sussidio di disoccupazione			
140	Introiti di cui alle norme sugli assegni a favore della famiglia (indennità di maternità, contributo integrativo ai genitori)			
150	Premi per l'affidatario			
160	Indennità di invalidità di cui alla legge ZDVRTPO			
170	Introiti di cui alle leggi »di guerra« (contributo integrativo ai veterani, agli invalidi, risarcimento del danno, assegni sostitutivi della pensione, ...)			
180	Alimenti, assegno sostitutivo degli alimenti			
190	Redditi e introiti rilevati indirettamente			
_10	Redditi patrimoniali (partecipazione all'utile, canoni di locazione)			
_20	Proventi derivanti da prestazione di servizi, da prestazione d'opera a contratto o su altre basi			
_30	Redditi da diritti patrimoniali (diritti d'autore)			
_40	Entrate percepite tramite le organizzazioni studentesche o giovanili			
_50	Altro (indennità di malattia versata da altri erogatori, ...)			
311	Redditi da impresa agricola: - RC	per l'anno:	importo:	
312	- utile	per l'anno:	importo:	
320	Redditi da esercizio di attività	per l'anno:	importo:	
	B. INTROITI SALTUARI percepiti negli ultimi 12 mesi antecedenti la domanda	data della percezione	importo	
440	Dividendi			
450	Eredità			
460	Utile da capitale			
470	Altro, specificare .....			
C. SPESE		terzultimo mese	penultimo mese	mese scorso
Assegni alimentari corrisposti				

#### IV. DATI SULLA CONDIZIONE ECONOMICA DEL CONIUGE OVVERO DEL CONVIVENTE MORE UXORIO DEL BENEFICIARIO

nome e cognome del coniuge ovvero del convivente more uxorio

Compilare le caselle con i relativi importi; nel caso il reddito contemplato non sussiste, barrare la casella.

Di ogni reddito, percepito sia in Slovenia che all'estero, va riportato l'importo netto eccetto la rendita catastale ed i redditi da esercizio di attività. Non vengono riportati i redditi e gli introiti che sono esclusi in virtù dell'art. 27 della Legge sull'Assistenza sociale o in virtù di altre norme (si vedano le istruzioni).

Cod.	A. REDDITI ED INTROITI percepiti negli ultimi tre mesi antecedenti la domanda	terzultimo mese: ..... anno:.....	penultimo mese: ..... anno:.....	mese scorso: ..... anno:.....
110	Stipendi e introiti da lavoro (stipendio, indennità di malattia, compensi ed incentivi):	Data erogazione: ..... Importo: .....	Data erogazione: ..... Importo: .....	Data erogazione: ..... Importo: .....
	Introiti di cui alle norme della LAPI:			
121	– Pensione			
122	– altro (risarcimento del danno alla persona, integrazione al minimo pensionistico, assegni sostitutivi della pensione, ...)			
	Introiti di cui alle norme in materia di occupazione e sull'assicurazione contro la disoccupazione:			
131	– indennità di disoccupazione			
132	– sussidio di disoccupazione			
140	Introiti di cui alle norme sugli assegni a favore della famiglia (indennità di maternità, contributo integrativo ai genitori)			
150	Premi per l'affidatario			
160	Indennità di invalidità di cui alla legge ZDVRTPO			
170	Introiti di cui alle leggi »di guerra« (contributo integrativo ai veterani, agli invalidi, risarcimento del danno, assegni sostitutivi della pensione, ...)			
180	Alimenti, assegno sostitutivo degli alimenti			
190	Redditi e introiti rilevati indirettamente			
_10	Redditi patrimoniali (partecipazione all'utile, canoni di locazione)			
_20	Proventi derivanti da prestazione di servizi, da prestazione d'opera a contratto o su altre basi			
_30	Redditi da diritti patrimoniali (diritti d'autore)			
_40	Entrate percepite tramite le organizzazioni studentesche o giovanili			
_50	Altro (indennità di malattia versata da altri erogatori,...)			
311	Redditi da impresa agricola: - RC	per l'anno:	importo:	
312	- utile	per l'anno:	importo:	
320	Redditi da esercizio di attività	per l'anno:	importo:	
	B. INTROITI SALTUARI percepiti negli ultimi 12 mesi antecedenti la domanda	data della percezione	importo	
440	Dividendi			
450	Eredità			
460	Utile da capitale			
470	Altro, specificare .....			
	C. SPESE	terzultimo mese	penultimo mese	mese scorso
	Assegni alimentari corrisposti			

**V. DATI PERSONALI DEGLI ALTRI FAMIGLIARI DEL BENEFICIARIO**

Nome e cognome	CAUC	Cittadinanza	Indirizzo abitazione	Tipo R o D

Qualcuno dei famigliari è ricoverato in un istituto di assistenza? Chi?

nome e cognome

**VI. DATI PERSONALI DEGLI OBBLIGATI**

Nome e cognome	Data di nascita	Cittadinanza	Indirizzo residenza	Rapporto con il beneficiario

**DICHIARAZIONE**

**Il/la richiedente/beneficiario ovvero coniuge/convivente more uxorio del richiedente/beneficiario dichiaro:**

1. che tutti i dati riportati sono veritieri, accurati e completi;
2. che sono stati riportati tutti i redditi ed introiti percepiti dal beneficiario ovvero dal coniuge o dal convivente more uxorio;
3. che sono a conoscenza della disposizione di cui all'art. 30 del Regolamento sui criteri determinanti le esenzioni dal pagamento dei servizi di assistenza sociale, in virtù della quale **ho l'obbligo di dare notizia** di ogni fatto o circostanza ovvero **di tutti i cambiamenti** che potrebbero influire sul diritto all'esenzione e sulla sua entità **immediatamente o nel termine massimo di quindici giorni a decorrere dalla loro sopravvenienza**;
4. che sono a conoscenza della disposizione di cui all'art. 31 del Regolamento sui criteri determinanti le esenzioni dal pagamento dei servizi di assistenza sociale, in virtù della quale nel caso di dichiarazioni mendaci e di occultamento di informazioni sono tenuto al rimborso delle spese pagate dal erogatore in relazione al riconoscimento indebito dell'esenzione, oltre al pagamento degli interessi di mora computati dal giorno in cui il diritto è stato accordato indebitamente;
5. che sono a conoscenza del diritto spettante al comune di richiedere nel caso di esenzione accordata la concessione di diritto reale di garanzia sul bene immobile di cui dispongo a garanzia del suo credito.

**assumendo per la propria dichiarazione ogni responsabilità civile e penale.**

A \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ Firma del/della richiedente: \_\_\_\_\_  
Firma del coniuge  
ovvero del convivente more uxorio: \_\_\_\_\_

**Allegare i documenti:**

- a) accordo sull'erogazione del servizio (o un altro documento da cui risulti il valore - il prezzo del servizio);
- b) documenti attestanti i redditi e gli introiti percepiti dal beneficiario e dal coniuge ovvero convivente more uxorio nei tre mesi antecedenti la domanda (distintamente per ogni singolo mese) ovvero negli altri periodi considerati;
- c) attestato sulla rendita catastale;
- d) attestato sul patrimonio soggetto a tassazione del beneficiario;
- e) documenti comprovanti l'obbligo agli alimenti e la corresponsione degli stessi nei tre mesi antecedenti la domanda, distintamente per ogni singolo mese;
- f) certificato di iscrizione al corso scolastico per i figli che abbiano già compiuto 15 anni;
- g) altri attestati o documenti (p. es. contratto di rendita vitalizia, dichiarazione di concessione di diritto reale di garanzia a favore ovvero a garanzia del credito del comune...).

Note del CAS:

**A. DATI PERSONALI DELL'OBBLIGATO****A1. PER LE PERSONE FISICHE:***Compilare un modulo distinto per ciascun obbligato!*

nome e cognome dell'obbligato \_\_\_\_\_

CAUC: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Cittadinanza: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_  
località, via e numero civico \_\_\_\_\_  

--	--	--	--	--

 codice postale \_\_\_\_\_ posta \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

Dimora: \_\_\_\_\_  
località, via e numero civico \_\_\_\_\_  

--	--	--	--	--

 codice postale \_\_\_\_\_ posta \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

Si trova ricoverato in un istituto di assistenza: .....	SÌ	NO
Beneficia dell'assistenza alla famiglia domiciliare:	SÌ	NO
Beneficia dell'assegno integrativo per le cure e l'assistenza: _____	SÌ, nell'importo:.....SIT	NO
È titolare del diritto agli alimenti in virtù di un altro titolo:	SÌ	NO
Le è stato ceduto il diritto di proprietà sul bene immobile del beneficiario:	SÌ	NO
A quale titolo:		
Dati sul bene immobile:		

**A2. PER LE PERSONE GIURIDICHE:**

Nome \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_

N. di reg. \_\_\_\_\_ N. fiscale \_\_\_\_\_

**B. DATI PERSONALI DEL CONIUGE OVVERO DEL CONVIVENTE MORE UXORIO DELL'OBBLIGATO**

Nome e cognome	CAUC	Cittadinanza	Indirizzo abitazione	Tipo R o D
Si trova ricoverato in un istituto di assistenza: .....				SÌ NO
Beneficia dell'assistenza alla famiglia domiciliare:				SÌ NO
Beneficia dell'assegno integrativo per le cure e l'assistenza: _____				SÌ, nell'importo:.....SIT NO
È titolare del diritto agli alimenti in virtù di un altro titolo:				SÌ NO
È proprietario/comproprietario di qualche bene immobile:				SÌ NO
Dati sul bene immobile:				

## C. DATI SULLA CONDIZIONE ECONOMICA DELL'OBLIGATO

nome e cognome dell'obligato

Compilare le caselle con i relativi importi; nel caso il reddito contemplato non sussiste, barrare la casella.

Di ogni reddito, percepito sia in Slovenia che all'estero, va riportato l'importo netto eccetto la rendita catastale ed i redditi da esercizio di attività. Non vengono riportati i redditi e gli introiti che sono esclusi in virtù dell'art. 27 della Legge sull'Assistenza sociale o in virtù di altre norme (si vedano le istruzioni).

Cod.	A. REDDITI ED INTROITI <u>percepiti</u> negli ultimi tre mesi antecedenti la domanda	terzultimo mese: ..... anno:.....	penultimo mese: ..... anno:.....	mese scorso: ..... anno:.....
110	Stipendi e introiti da lavoro (stipendio, indennità di malattia, compensi ed incentivi):	Data erogazione: .....	Data erogazione: .....	Data erogazione: .....
	Importo: .....	Importo: .....	Importo: .....	Importo: .....
	Introiti di cui alle norme della LAPI:			
121	– pensione			
122	– altro (risarcimento del danno alla persona, integrazione al minimo pensionistico, assegni sostitutivi della pensione, ...)			
	Introiti di cui alle norme in materia di occupazione e sull'assicurazione contro la disoccupazione:			
131	– indennità di disoccupazione			
132	– sussidio di disoccupazione			
140	Introiti di cui alle norme sugli assegni a favore della famiglia (indennità di maternità, contributo integrativo ai genitori)			
150	Premi per l'affidatario			
160	Indennità di invalidità di cui alla legge ZDVRTPO			
170	Introiti di cui alle leggi »di guerra« (contributo integrativo ai veterani, agli invalidi, risarcimento del danno, assegni sostitutivi della pensione, ...)			
180	Alimenti, assegno sostitutivo degli alimenti			
190	Redditi e introiti rilevati indirettamente			
191	Assegno per l'assistenza resa da terzi			
_10	Redditi patrimoniali (partecipazione all'utile, canoni di locazione)			
_20	Proventi derivanti da prestazione di servizi, da prestazione d'opera a contratto o su altre basi			
_30	Redditi da diritti patrimoniali (diritti d'autore)			
_40	Entrate percepite tramite le organizzazioni studentesche o giovanili			
_50	Altro (indennità di malattia versata da altri erogatori,...)			
311	Redditi da impresa agricola: - RC	per l'anno:	importo:	
312	- utile	per l'anno:	importo:	
320	Redditi da esercizio di attività	per l'anno:	importo:	
	B. INTROITI SALTUARI <u>percepiti</u> negli ultimi 12 mesi antecedenti la domanda	data della percezione	importo	
440	Dividendi			
450	Eredità			
460	Utile da capitale			
470	Altro, specificare .....			
C. SPESE		terzultimo mese	penultimo mese	mese scorso
Assegni alimentari corrisposti				

## D. DATI SULLA CONDIZIONE ECONOMICA DEL CONIUGE OVVERO DEL CONVIVENTE MORE UXORIO DELL'OBBLIGATO

*nome e cognome del coniuge ovvero del convivente more uxorio*

Compilare le caselle con i relativi importi; nel caso il reddito contemplato non sussiste, barrare la casella.

Di ogni reddito, percepito sia in Slovenia che all'estero, va riportato l'importo netto eccetto la rendita catastale ed i redditi da esercizio di attività. Non vengono riportati i redditi e gli introiti che sono esclusi in virtù dell'art. 27 della Legge sull'Assistenza sociale o in virtù di altre norme (si vedano le istruzioni).

Cod.	A. REDDITI ED INTROITI percepiti negli ultimi tre mesi antecedenti la domanda	terzultimo mese: ..... anno: .....	penultimo mese: ..... anno: .....	mese scorso: ..... anno: .....
110	Stipendi e introiti da lavoro (stipendio, indennità di malattia, compensi ed incentivi):	Data erogazione: .....	Data erogazione: .....	Data erogazione: .....
		Importo: .....	Importo: .....	Importo: .....
	Introiti di cui alle norme della LAPI:			
121	– pensione			
122	– altro (risarcimento del danno alla persona, integrazione al minimo pensionistico, assegni sostitutivi della pensione, ...)			
	Introiti di cui alle norme in materia di occupazione e sull'assicurazione contro la disoccupazione:			
131	– indennità di disoccupazione			
132	– sussidio di disoccupazione			
140	Introiti di cui alle norme sugli assegni a favore della famiglia (indennità di maternità, contributo integrativo ai genitori)			
150	Premi per l'affidatario			
160	Indennità di invalidità di cui alla legge ZDVTPO			
170	Introiti di cui alle leggi »di guerra« (contributo integrativo ai veterani, agli invalidi, risarcimento del danno, assegni sostitutivi della pensione, ...)			
180	Alimenti, assegno sostitutivo degli alimenti			
191	Assegno per l'assistenza resa da terzi			
192	Redditi e introiti rilevati indirettamente			
_10	Redditi patrimoniali (partecipazione all'utile, canoni di locazione)			
_20	Proventi derivanti da prestazione di servizi, da prestazione d'opera a contratto o su altre basi			
_30	Redditi da diritti patrimoniali (diritti d'autore)			
_40	Entrate percepite tramite le organizzazioni studentesche o giovanili			
_50	Altro (indennità di malattia versata da altri erogatori, ...)			
311	Redditi da impresa agricola: - RC	per l'anno: .....	importo: .....	
312	- utile	per l'anno: .....	importo: .....	
320	Redditi da esercizio di attività	per l'anno: .....	importo: .....	
	<b>B. INTROITI SALTUARI percepiti negli ultimi 12 mesi antecedenti la domanda</b>	<b>data della percezione</b>	<b>importo</b>	
440	Dividendi			
450	Eredità			
460	Utile da capitale			
470	Altro, specificare .....			
	<b>C. SPESE</b>	<b>terzultimo mese</b>	<b>penultimo mese</b>	<b>mese scorso</b>
	Assegni alimentari corrisposti			

**E. DATI PERSONALI DEGLI ALTRI FAMIGLIARI DELL'OBBLIGATO**

Nome e cognome	CAUC	Cittadinanza	Indirizzo abitazione	Tipo R o D

Qualcuno dei famigliari è ricoverato in un istituto di assistenza? Chi?

\_\_\_\_\_

*nome e cognome*

**DICHIARAZIONE**

Il/la obbligato/-a ovvero coniuge/convivente more uxorio dichiara:

1. che tutti i dati riportati sono veritieri, accurati e completi;
2. che sono stati riportati tutti i redditi ed introiti percepiti dall'obbligato ovvero dal coniuge o dal convivente more uxorio;
3. che sono a conoscenza della disposizione di cui all'art. 30 del Regolamento sui criteri determinanti le esenzioni dal pagamento dei servizi di assistenza sociale, in virtù della quale **ho l'obbligo di dare notizia** di ogni fatto o circostanza ovvero **di tutti i cambiamenti** che potrebbero influire sul diritto all'esenzione e sulla sua entità **immediatamente o nel termine massimo di quindici giorni a decorrere dalla loro sopravvenienza**;
4. che sono a conoscenza della disposizione di cui all'art. 31 del Regolamento sui criteri determinanti le esenzioni dal pagamento dei servizi di assistenza sociale, in virtù della quale nel caso di dichiarazioni mendaci e di occultamento di informazioni sono tenuto al rimborso delle spese pagate dal erogatore in relazione al riconoscimento indebito dell'esenzione, oltre al pagamento degli interessi di mora computati dal giorno in cui il diritto è stato accordato indebitamente.

assumendo per la propria dichiarazione ogni responsabilità civile e penale.

A \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ Firma del/della obbligato/-a: \_\_\_\_\_  
Firma del coniuge  
ovvero del convivente more uxorio: \_\_\_\_\_

**Allegare i documenti:**

- a) documenti attestanti i redditi e gli introiti percepiti dall'obbligato e dal coniuge ovvero dal convivente more uxorio nei tre mesi antecedenti la domanda (distintamente per ogni singolo mese) ovvero negli altri periodi considerati;
- b) attestato sulla rendita catastale;
- c) attestato sul patrimonio soggetto a tassazione;
- d) documenti comprovanti l'obbligo agli alimenti e la corresponsione degli stessi nei tre mesi antecedenti la domanda, distintamente per ogni singolo mese;
- e) certificato di iscrizione al corso scolastico per i figli che abbiano già compiuto 15 anni;
- f) accordo sull'erogazione del servizio (o un altro documento da cui risulti il valore - il prezzo del servizio), se qualcuno beneficia dei servizi di assistenza;
- g) altri attestati o documenti (p. es. contratto di rendita vitalizia...)

Note del CAS: