NFH SCHWEIZ
Netzwerk Fairness Humanität

Associazione NFH – Segretariato a Basilea
info@nfh-schweiz.ch
nfh-schweiz.ch

Procura

per l'accompagnamento e la rappresentanza da parte dell'associazione NFH Schweiz

1. Mandante

Cognome

Nome

Data di nascita

N. AVS (facoltativo)

Via, n.

NPA, località

Telefono

E-mail

2. Viene incaricata

L'associazione NFH Schweiz – Netzwerk Fairness Humanität, segretariato a Basilea, info@nfh-schweiz.ch, che agisce tramite la seguente persona di fiducia dell'associazione:

Nome della persona di fiducia

3. Questione

Di cosa si tratta? (p. es. «diritto all'assistenza sociale», «procedura AI», «situazione abitativa»)

4. La procura vale nei confronti dei seguenti servizi

- ☐ Assistenza sociale / servizio sociale del comune
- ☐ Ufficio AI (assicurazione invalidità)
- ☐ Cassa di compensazione AVS / prestazioni complementari (PC)
- ☐ URC / cassa disoccupazione
- ☐ Cassa malati / assicurazioni
- ☐ Comune / controllo abitanti
- ☐ Ufficio esecuzione e fallimenti
- ☐ Amministrazione delle contribuzioni
- ☐ Locatore / amministrazione immobiliare
- ☐ Autorità di protezione dei minori e degli adulti (ARP)
- ☐ Medici, ospedali, cliniche
- ☐ Autorità di conciliazione in materia di locazione
- ☐ Altri:

5. In questa questione l’associazione può

- ☐ ottenere informazioni e consultare gli atti, chiedere copie di documenti e decisioni
- ☐ accompagnarmi a colloqui e appuntamenti
- ☐ scrivere a mio nome, presentare domande e istanze e rispettare i termini (p. es. opposizioni)
- ☐ ricevere inoltre la posta e le decisioni in questa questione (copia all’associazione)

Pagamenti e prestazioni continuano a essere versati direttamente a me. L’associazione non riceve denaro per me.

6. Svincolo dal segreto d’ufficio e professionale

Svincolo i servizi sopra indicati dal segreto d’ufficio, dal segreto professionale e dall’obbligo di riservatezza nei confronti dell’associazione NFH Schweiz e della sua persona di fiducia, nella misura necessaria per la questione indicata.

7. Durata

- ☐ fino a revoca
- ☐ limitata fino al: _____

Posso revocare questa procura per iscritto in qualsiasi momento. L’associazione lavora gratuitamente e a titolo volontario. Si prega di allegare una copia di un documento d’identità ufficiale (carta d’identità o passaporto).

Luogo, data	Luogo, data
_____	_____
_____	_____
Firma della / del mandante	Per l’associazione NFH Schweiz: firma della persona di fiducia

Suggerimento: compilare i campi sullo schermo, stampare e firmare a mano.