

Nota per le spese di viaggio e per il vitto

Data della fattura _____

Persona assicurata

Cognome, nome _____

Numero AVS (756.xxxx.xxxx.xx) _____

Via, n° _____

NAP, luogo _____

Emittente della fattura

Cognome, nome (nel caso in cui non sia la persona assicurata) _____

E-Mail, Numero di telefono (per eventuali chiarimenti) _____

Via, n° _____

NAP, luogo _____

Conteggio

GLN (se disponibile) _____

Numero della decisione/comunicazione _____

IBAN (CHxx xxxx xxxx xxxx x) _____

Cognome, nome dell'intestatario del conto (nel caso in cui non sia

l'emittente della fattura) _____

Via, N° dell'intestatario del conto _____

NAP, luogo dell'intestatario del conto _____

Spese di viaggio

Data del viaggio/ Durata abbonamento (p.es. 2.3.-31.3.17)	Scopo del viaggio/ Tipo del provvedimento (p. es. prova lavorativa)	Percorso da	a	Tipo di biglietto (Semplice, ritorno, abbonam.)	Auto (CHF 0.45/ Km)	Cifra tariffale	Totale in CHF
						524	
						524	
						524	
						524	
						524	
						524	

Corse supplementari possono essere indicate sul retro sotto Osservazioni.

Vitto/alloggio

Possono esserci fatturate le spese di vitto o alloggio al di fuori di un centro d'integrazione.

Periodo di fatturazione

dal: _____

al: _____

Numero dei giorni lavorativi effettivi	Assenza dal domicilio	Forfait in CHF	Cifra tariffale	Totale in CHF
	Da 5 a 8 ore al giorno	11.50	524	
	Più di 8 ore al giorno	19.00	524	
	Pernottamento fuori casa (impossibilità di ritornare a casa lo stesso giorno)	37.50	524	

Per favore indicare sul retro della presente i dati con i giorni effettivi di integrazione

Totale globale in CHF _____

Voglia inviare questo formulario all'Ufficio AI competente.

Visto dell'ufficio AI:

Persona assicurata

Cognome, nome

Numero AVS (756.xxxx.xxxx.xx)

Per favore crociare i dati con i giorni effettivi di integrazione

Anno: _____ Mese: _____

Anno: _____ Mese: _____

Assenza dal domicilio:

5 fino a 8 ore	oltre le 8 ore	5 fino a 8 ore	oltre le 8 ore
<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 16.	<input type="checkbox"/> 16.
<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 17.	<input type="checkbox"/> 17.
<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 18.	<input type="checkbox"/> 18.
<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 19.	<input type="checkbox"/> 19.
<input type="checkbox"/> 5.	<input type="checkbox"/> 5.	<input type="checkbox"/> 20.	<input type="checkbox"/> 20.
<input type="checkbox"/> 6.	<input type="checkbox"/> 6.	<input type="checkbox"/> 21.	<input type="checkbox"/> 21.
<input type="checkbox"/> 7.	<input type="checkbox"/> 7.	<input type="checkbox"/> 22.	<input type="checkbox"/> 22.
<input type="checkbox"/> 8.	<input type="checkbox"/> 8.	<input type="checkbox"/> 23.	<input type="checkbox"/> 23.
<input type="checkbox"/> 9.	<input type="checkbox"/> 9.	<input type="checkbox"/> 24.	<input type="checkbox"/> 24.
<input type="checkbox"/> 10.	<input type="checkbox"/> 10.	<input type="checkbox"/> 25.	<input type="checkbox"/> 25.
<input type="checkbox"/> 11.	<input type="checkbox"/> 11.	<input type="checkbox"/> 26.	<input type="checkbox"/> 26.
<input type="checkbox"/> 12.	<input type="checkbox"/> 12.	<input type="checkbox"/> 27.	<input type="checkbox"/> 27.
<input type="checkbox"/> 13.	<input type="checkbox"/> 13.	<input type="checkbox"/> 28.	<input type="checkbox"/> 28.
<input type="checkbox"/> 14.	<input type="checkbox"/> 14.	<input type="checkbox"/> 29.	<input type="checkbox"/> 29.
<input type="checkbox"/> 15.	<input type="checkbox"/> 15.	<input type="checkbox"/> 30.	<input type="checkbox"/> 30.
		<input type="checkbox"/> 31.	<input type="checkbox"/> 31.

Assenza dal domicilio:

5 fino a 8 ore	oltre le 8 ore	5 fino a 8 ore	oltre le 8 ore
<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 16.	<input type="checkbox"/> 16.
<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 17.	<input type="checkbox"/> 17.
<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 18.	<input type="checkbox"/> 18.
<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 19.	<input type="checkbox"/> 19.
<input type="checkbox"/> 5.	<input type="checkbox"/> 5.	<input type="checkbox"/> 20.	<input type="checkbox"/> 20.
<input type="checkbox"/> 6.	<input type="checkbox"/> 6.	<input type="checkbox"/> 21.	<input type="checkbox"/> 21.
<input type="checkbox"/> 7.	<input type="checkbox"/> 7.	<input type="checkbox"/> 22.	<input type="checkbox"/> 22.
<input type="checkbox"/> 8.	<input type="checkbox"/> 8.	<input type="checkbox"/> 23.	<input type="checkbox"/> 23.
<input type="checkbox"/> 9.	<input type="checkbox"/> 9.	<input type="checkbox"/> 24.	<input type="checkbox"/> 24.
<input type="checkbox"/> 10.	<input type="checkbox"/> 10.	<input type="checkbox"/> 25.	<input type="checkbox"/> 25.
<input type="checkbox"/> 11.	<input type="checkbox"/> 11.	<input type="checkbox"/> 26.	<input type="checkbox"/> 26.
<input type="checkbox"/> 12.	<input type="checkbox"/> 12.	<input type="checkbox"/> 27.	<input type="checkbox"/> 27.
<input type="checkbox"/> 13.	<input type="checkbox"/> 13.	<input type="checkbox"/> 28.	<input type="checkbox"/> 28.
<input type="checkbox"/> 14.	<input type="checkbox"/> 14.	<input type="checkbox"/> 29.	<input type="checkbox"/> 29.
<input type="checkbox"/> 15.	<input type="checkbox"/> 15.	<input type="checkbox"/> 30.	<input type="checkbox"/> 30.
		<input type="checkbox"/> 31.	<input type="checkbox"/> 31.

Nota bene

L'assicurazione invalidità rimborsa le spese per il percorso più breve dal domicilio al centro appropriato per l'attuazione dei provvedimenti più vicino.

Buoni di viaggio

L'assicurazione invalidità consegna buoni di viaggio. In questo modo lei può ricevere biglietti o abbonamenti dalle imprese di trasporto. I buoni vengono emessi per corse con i mezzi di trasporto pubblici in Svizzera. I buoni possono essere richiesti presso l'Ufficio AI competente o presso il centro d'integrazione al più tardi 5 giorni prima del viaggio.

Osservazioni

Voglia inviare questo formulario all'Ufficio AI competente.