



Richiesta di un contributo comunale per la partecipazione ai corsi Lingue e Sport 2026

1. Dati del/dei richiedente/i

Figlio 1

Cognome e Nome:

Figlio 2

Cognome e Nome:

Figlio 3

Cognome e Nome:

Figlio 4

Cognome e Nome:

Via:

Località:

Telefono:

E-mail:

Il contributo dovrà essere versato al seguente recapito:

No. IBAN CCP o Conto Banca:

Nome Banca:

Sede:

Titolare del conto CCP o CCB:

2. Tipo di corso

	Figlio 1	Figlio 2	Figlio 3	Figlio 4
Luglio bimbi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SE esternato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SE internato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SM esternato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SM internato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 settimana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 settimane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Contributo comunale

Persone a beneficio di prestazioni AFI/API, prestazioni complementari AVS/AI, prestazioni assistenziali:

Luglio Bimbi fr. 60.00; SE esternato fr. 60.00; SE internato fr. 100.00; SM esternato fr. 120.00;

SM internato **1 settimana** fr. 100.00, SM internato **2 settimane** fr. 200.00.

Altri nuclei familiari:

Luglio Bimbi fr. 20.00; SE esternato: fr. 20.00; SE internato fr. 40.00; SM esternato fr. 50.00;

SM internato **1 settimana** fr. 45.00 SM internato **2 settimane** fr. 90.00.

4. Condizioni

Il contributo verrà versato su presentazione della copia dell'attestato di partecipazione al corso rilasciato da Lingue e Sport.

5. Per i beneficiari di prestazioni AFI/API, prestazioni complementari AVS/AI, prestazioni assistenziali

☐ Beneficio di prestazioni assistenziali, prestazioni complementari (PC), assegni integrativi per figli (AFI) o assegni di prima infanzia (API) e autorizzo il comune di Bellinzona a richiedere informazioni al riguardo agli uffici interessati.

Allegare la copia del documento che attesti il diritto attuale alle prestazioni.

Data:

Firma:

La presente domanda deve essere inoltrata, allegando la copia dell'attestato di partecipazione al corso rilasciato da Lingue e Sport, **entro il 30 settembre 2026** a:

Cancelleria comunale, CP 2120, 6500 Bellinzona oppure via e-mail all'indirizzo di posta elettronica cancelleria@bellinzona.ch. Richieste pervenute oltre tale termine non potranno essere prese in considerazione. L'erogazione del contributo avverrà durante il mese di novembre 2026.