**Foglio dei dati personali – Sezione Gestione delle audizioni**

**Mandatario/a con un contratto di onorario**

Favorisca leggere attentamente questo foglio prima di completarlo integralmente in vista del colloquio di presentazione. Potrà portarlo con sé al colloquio oppure inviarlo senza indugio, insieme alle copie necessarie, a:

Segreteria di Stato della migrazione SEM, Ambito direzionale Asilo, Divisione Analisi e servizi, Sezione Gestione delle audizioni, Quellenweg 6, 3003 Berna-Wabern oppure a SAM-HR@sem.admin.ch.

Inviando questo foglio di dati personali Lei si dà il proprio consenso a che, qualora sia stipulato un contratto, i Suoi dati siano inoltrati alla Cassa federale di compensazione per l’eventuale verifica dello status sotto il profilo delle assicurazioni sociali.

Numero personale (completato della SEM)

Numero contratto (completato della SEM)

**Dati relativi alla persona**

**Impiegato/a in qualità di** (completato della SEM)

**Impiegato/a a partire dal** (completato della SEM)

**Lingua di corrispondenza** **[ ]**  tedesco [ ]  francese [ ]  italiano [ ]  inglese

**Appellativo** (signor, signora, titolo)

**Cognome**

**Cognome prima del matrimonio**

**Nome/i**

**Via, casella postale**

**CAP, luogo, nazione**

**Cellulare** (con prefisso)

**Telefono privato** (con prefisso)

**Indirizzo e-mail**

**Data di nascita**

**Luogo e paese di nascita**

**Per CH: luogo di attinenza/cantone**

**Per stranieri: nazionalità**

**Lingua/e madre/i**

**Altre lingue**

**Tipo di permesso** [ ]  permesso C, valido fino

Per favore allegare copia del permesso [ ]  permesso B, valido fino

 [ ]  permesso G, valido fino

 [ ]  altro:      , valido bis

**Assoggettamento all’imposta della fonte** [ ]  con imposta di culto [ ]  senza imposta di culto

 Numero di figli

**Stato civile** [ ]  celibe/nubile

dal (data)       [ ]  sposato/a [ ]  in unione domestica registrata

 [ ]  separato/a [ ]  divorziato/a

 [ ]  vedovo/a

**Numero SV (AVS)**

Per favore allegare copia della carta SV

**Lavora per altri uffici in seno** [ ]  si [ ]  no

**all’amministrazione federale?**

**Se sì, dove e da quando?**

**Al momento è assicurato/a** **[ ]**  si [ ]  no

**obbligatoriamente presso
una cassa pensione?**

Per favore allegare conferma della cassa pensioni

o del datore di lavoro

**Nome della cassa pensioni**

**Nome e indirizzo**

**del datore di lavoro**

**Funzione, grado di occupazione**

**Beneficia di una rendita dell‘AI** **[ ]**  si [ ]  no

**o della cassa pensioni?**

Per favore allegare copia della decisione di rendita

**Coniuge / partner registrato/a e figli**

**Appellativo** (signor, signora, titolo)

**Cognome**

**Cognome prima del matrimonio**

**dell’unione registrata**

**Nome/i**

**Data di nascita**

**Per CH: luogo di attinenza/cantone**

**Per stranieri: nazionalità**

**Tipo di permesso** [ ]  permesso C, valido fino

Per favore allegare copia del permesso [ ]  permesso B, valido fino

 [ ]  permesso G, valido fino

 [ ]  altro:      , valido fino

**Svolge attività lucrativa?** [ ]  si [ ]  non

**Se ci sono figli**  [ ]  ottengo altrove gli assegni famigliari

 [ ]  per favore completare il modulo di domanda

 <http://www.zas.adin.ch/org/00671/00673/00685/idex.html?lang=it>

**Conto bancario o postale**

**Cognome e nome del(la) titolare**

**Relazione bancaria / postale**

**Via, casella postale**

**CAP, luogo, nazione**

**Conto bancario / conto corrente postale**

**IBAN**

**SWIFT Nr.**

Allegati

 [ ]  Copia del permesso di soggiorno

 [ ]  Copia della carta SV

 [ ]  Copia della conferma della cassa pensioni o del datore di lavoro

 [ ]  Copia della decisione di rendita