

Domanda d'indennità in caso di maternità - Assicurazione maternità form. 318.750 / 01.2022

Datore di lavoro								
N° di affiliato	:							
Nome dell'impresa	:							
Persona assicurata								
N° AVS	:	•····						
Cognome e nome	:							
Data di nascita	:	·····						
Nazionalità	:	•····						
Stato civile	:	•····						
Numero di bambini	:	·····						
Indirizzo esatto	:	•••••						
Tel. Privato	:	·····						· · · · · · ·
Permesso di lavoro	:	□в	□с	□F	\square G		\square N	
Esiste una curatela?	:	Sì	□No					
Figlio/i che dà/danno d	iritto ad	un'indennit	à di maternit	à				
Cognome	Nome			Data di nascita (giorno, mese, anno)				
					······································			
II/I figlio/i ha/hanno do	ovuto rin	nanere in os	pedale per pi	iù di 14 giorn	i direttament	e dopo la na:	scita?	
□Sì		No						
Al momento della nascit di maternità?	ta del/i f	iglio/i avev	a deciso di rip	orendere un'a	attività lucrat	iva al termino	e del congedo	
Sì		No						



Nome ed indirizzo:

Indicazioni sulla durata dell'assoggettamento assicurativo della madre È stata domiciliata fuori dalla Svizzera nel corso dei 9 mesi che hanno preceduto il parto? ☐ No Se sì, dal Stato (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno) Al momento del parto o nel corso dei 9 mesi che lo hanno preceduto ha esercitato un'attività lucrativa fuori dalla Svizzera? Sì □No Se sì. dal Stato (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno) Nome ed indirizzo del datore di lavoro: Indicazioni sull'attività lucrativa Prima del parto ha esercitato un'attività lucrativa? □No Sì Se sì, quale: Salariata Dal (giorno, mese, anno) (giorno, mese, anno) Nome e indirizzo del datore di lavoro: Indipendente principale Come attività: accessoria Cassa di compensazione AVS: Ha altri datori di lavoro? Sì □No Quantità



_	corso dei 9 mesi che lo hanno a malattia o di un infortunio?	o preceduto, non ha potuto lavo	rare, interamente o
Sì	□No		
Se sì, per:	☐ Malattia*		
	☐ Infortunio*		
*La preghiamo di completare i perio	odi di malattia/infortunio nelle tabella	della dichiarazione del salario	
Nome ed indirizzo dell'assicu malattia o infortuni:	uratore		
Al momento del parto o nel	corso dei 9 mesi che lo hanno	preceduto era disoccupata?	
Sì	□No		
Se sì, dal (giorno, mese, anno)			
Nome ed indirizzo dell'assicu disoccupazione:	urazione		
Dichiarazione del salario (da	a compilare dal datore di lavo	oro)	
Fornire le indicazioni ineren	ti all'ultimo salario percepito	dalla persona salariata primo d	el parto.
		Per mese	Per anno
Salario lordo assoggettato	AVS (13 ^{esima} non inclusa)		
Tredicesima			
Indennità per vacanze / gio	orni festivi		
Altre retribuzioni (gratificaz	zioni, premio, bonus)		
Altri supplementi			
TOTALE			



Salario soggetto a contributi AVS dei 9 mesi precedenti il parto (senza le indennità giornaliere dell'AINF o dell'AMal)			Assenze a causa di malattia o d'infortunio (specificare M=malattia / I=Infortunio)		
Mese	Anno	Anno	Dal	Al	
Gennaio					
Febbraio					
Marzo					
Aprile					
Maggio					
Giugno					
Luglio					
Agosto					
Settembre					
Ottobre					
Novembre					
Dicembre					
La salariata sottostà all'	imposta alla fonte?	Sì	Tasso		
		□No			
	no essere messe a carico o	schede di salari e verificare il sa del datore di lavoro o del dipend		onguaglio finale. Le eventuali	
L'indennità deve essere		al datore di lavoro	o (persona assicurata con	contratto di lavoro)	
		alla persona assic o disoccupata)	urata (persona assicurata	a senza datore di lavoro	
Indirizzo bancario o po	stale per il pagamen	to dell'assegnazione			
Banca* / CCP	:				
*N° IBAN	:				
Titolare del conto	:				
Località	:				
Osservazioni					



Importante

L'indennità in caso di maternità può essere accordata al massimo per 14 settimane e solo a condizione che, dopo il parto e durante il congedo di maternità, l'avente diritto abbia cessato a tutti gli effetti qualsiasi attività lucrativa. Una qualsiasi ripresa dell'attività lucrativa prima che siano trascorse le 14 settimane del congedo di maternità provoca l'estinzione immediata e irreversibile del diritto all'indennità di maternità.

Se un'attività lucrativa è ripresa prima che siano trascorse le 14 settimane del congedo di maternità, la madre e il datore di lavoro (se l'attività viene svolta come dipendente) s'impegnano ad informare immediatamente HOTELA. Le indennità in caso di maternità versate a torto devono essere restituite. La violazione intenzionale dell'obbligo d'informare può comportare delle sanzioni.

La madre e il datore di lavoro confermano d'aver preso conoscenza delle disposizioni sopra menzionate.

Luogo e data	Firma dell'avente diritto all'indennità
Luogo e data	Timbro e firma del datore di lavoro

Documenti da allegare alla domanda

Per ogni domanda	Una copia dell'atto di nascita ufficiale o il certificato di famiglia
Per nascite premature o nel caso di un bambino/a nato/a morto/a	Il certificato medico attestante la durata effettiva della gravidanza
La dipendente ha un salario variabile	La copia delle buste paghe dei 12 mesi precedenti il parto
La dipendente non è più sotto contratto di lavoro e non ha la cittadinaza svizzera	La copia del permesso di lavoro
La dipendente era disoccupata prima del parto	Le copie dei conteggi della cassa disoccupazione
La dipendente è sotto curatela	Una copia dell'atto ufficiale
La dipendente ha lavorato in uno Stato dell'UE/AELS nel corso dei 9 mesi che hanno preceduto il parto	Il formulario E104 compilato e firmato dall' isitituzione competente del paese in cui ha lavorato
La dipendente esercita un'attività lucrativa presso diversi datori di lavoro	Il foglio complementare alla domanda d'indennità compilato da ogni datore di lavoro
La dipendente non era ne in disoccupazione, ne salariata, ne incapace di lavorare al momento del parto	Il formulario "attestazione del datore di lavoro" compilato e firmato da ogni datore di lavoro presso il quale ha lavorato durante i due ultimi anni precedenti il parto
La dipendente ha esercitato un'attività indipendente prima del parto	Una copia della decisione della cassa AVS presso la quale è affiliata in qualità d'indipendente
Figlio/i ricoverato/i	Un attestato medico indicando la durata del soggiorno all'ospedale Un attestato indicando l'attività svolta dalla madre dopo il congedo maternità