

Domanda di condono dei contributi AVS/AI/IPG

Avvertenza importante

Possono presentare una domanda di condono gli indipendenti e le persone senza attività lucrativa debitori del contributo minimo AVS/AI/IPG o il cui credito è stato/sarà ridotto al minimo. Il condono può essere concesso solo in casi di rigore particolarmente gravi, se l'esistenza economica richiedente è messa in pericolo in modo molto serio e se il pagamento del contributo minimo costituirebbe un onere troppo grave, ad es. se la persona assicurata vive in grande povertà e/o beneficia di prestazioni dell'aiuto sociale.

Non può essere concesso un condono se vengono percepite prestazioni complementari, poiché nel calcolo delle prestazioni complementari si è tenuto conto del contributo minimo. In seguito al condono il Comune di domicilio e il Cantone dei Grigioni devono assumere il pagamento del contributo minimo. Pertanto il condono può essere concesso solo dopo che Comune di domicilio abbia preso posizione in merito alla domanda di condono.

Importante! La domanda di condono non deve essere compilata in aggiunta alla richiesta di affiliazione come persona senza attività lucrativa. La domanda deve essere inoltrata all'agenzia AVS del suo Comune di domicilio.

1. Dati personali e indirizzo di residenza

Signor Signora

Lingua di corrispondenza italiano tedesco

Nome, cognome _____

N. d'assicurato

756. ____ . ____ . ____ Data d. nasc. ____ . ____ . ____

Supplemento d'indirizzo _____

Via/numero _____

NPA/Località _____

Numero di telefono _____

Indirizzo e-mail _____

Nazionalità _____

2. Stato civile

celibe/nubile

unione coniugale registrata

coniugato/a

partenariato legalmente separato

legalmente separato

partenariato giudizialmente separato

divorziato/a

partenariato concluso in seguito a decesso

vedova/o

Attuale stato civile, dal ____ . ____ . ____

Confermo di avere compilato la domanda in modo completo e veritiero
(richieste incomplete possono comportare ritardi nell'elaborazione).

Località, data

Firma

6. Parere del comune di domicilio (da compilare da parte del consiglio comunale / dell'agenzia AVS)

La/il richiedente beneficia dell'aiuto sociale pubblico?

sì. Da quando? _____ no

→ Se sì, allegare la decisione di assistenza.

Il comune di domicilio considera opportuno il condono del contributo AVS/AI/IPG

sì, dal _____ al _____ no

Motivazione (obbligatoria)

Località, data

Timbro del comune e firma
