

Dati del bambino					
Nome		Cognome			
Data di nascita		Luogo di nascita			
Indirizzo		Attinenza			
Attestazione scritta di	Assicuratore malattia _____	Assicuratore infortunio _____	Assicurazione RC _____		
Nome e numero telefonico del pediatra					
Lingue parlate	<input type="checkbox"/> italiano	<input type="checkbox"/> tedesco	<input type="checkbox"/> francese	<input type="checkbox"/> inglese	
Fratelli e sorelle					
Dati del rappresentante legale:					
Nome		Cognome			
Grado di parentela		Indirizzo			
Numero di telefono		Numero cellulare			
Email	Lingua <input type="checkbox"/> italiano <input type="checkbox"/> altra lingua _____				
Durata desiderata del contratto					
Inizio		Fine			
Tempi di affidamento desiderati					
	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Tutto il giorno					
Mattina senza pranzo					
Mattina con pranzo					
Pomeriggio con pranzo					
Pomeriggio senza pranzo					

**Tariffe**

Le tariffe graduate secondo la capacità economica dei genitori. I genitori sono obbligati a fornire tutte le informazioni necessarie al fine di stabilire le tariffe. In particolare le ultime imposte definitive del Cantone e del Comune. Ai genitori che si rifiutano di fornire le dovute informazioni per determinare la capacità produttiva-economica e non forniscono la necessaria documentazione fiscale e non concedono una delega scritta per ottenere le dovute informazioni presso il competente ufficio fiscale, sarà applicata la tariffa massima. Coppie non sposate devono portare entrambi questi documenti.

	Reddito imponibile + 10% della sostanza		Tutto il giorno  100 %	Mezza giornata	
	Da	Fino		Con pranzo 75 %	Senza pranzo 60 %
1		Fr. 40'000.00	Fr. 40.00	Fr. 30.00	Fr. 24.00
2	Fr. 40'000.00	Fr. 49'999.00	Fr. 45.00	Fr. 33.75	Fr. 27.00
3	Fr. 50'000.00	Fr. 59'999.00	Fr. 50.00	Fr. 37.50	Fr. 30.00
4	Fr. 60'000.00	Fr. 69'999.00	Fr. 55.00	Fr. 41.25	Fr. 33.00
5	Fr. 70'000.00	Fr. 79'999.00	Fr. 60.00	Fr. 45.00	Fr. 36.00
6	Fr. 80'000.00	Fr. 89'999.00	Fr. 65.00	Fr. 48.75	Fr. 39.00
7	Fr. 90'000.00		Fr. 70.00	Fr. 52.50	Fr. 42.00

**Sottoscrizione**

Luogo e data

Firma