



QUESTIONARIO COMPLEMENTARE PER LA REVISIONE

Da rispedire direttamente all'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero,
Av. Edmond-Vaucher 18, Casella postale 3100, CH-1211 Ginevra 2, Svizzera
Fax +41 58 461 99 50, E-Mail : oaie@zas.admin.ch

Cognome e nome:

Nato/a il:

Nostro rif.:

Osservazione importante:

Questo questionario deve essere compilato in modo completo e preciso, in stampatello o, se possibile, a macchina, datato e firmato (pagina 5).

Numero di telefono dell'assicurato/a: _____

Indirizzo e-mail: _____

1. Da quante persone è composto il suo nucleo familiare (persone viventi sotto lo stesso tetto)?

Adulti : _____

Bambini: _____

Età dei bambini: _____

Persone bisognose di cure: _____

Tasso d'attività professionale del coniuge / partner: _____

2. La sua situazione familiare si è modificata?

No

Si (precisare il tipo di modifica, ad es. divorzio, fine degli studi, familiari a carico, ecc.)



3. Tipo di abitazione:

Casa individuale Fattoria numero di piani _____

Appartamento piano _____ ascensore: sì no

Numero di locali: _____ m² : _____

Giardino m² _____ Fiori
 orto
alberi da frutta
altro: _____

Pavimento: parquet piastrelle tappeti altro _____

4. Equipaggiamento:

Lavatrice

Asciugatrice

Lavastoviglie

Congelatore

Forno a microonde

Aspirapolvere

Macchina da cucire Possiede
un mezzo di trasporto? no sì (indicare quale) _____

Distanza dai negozi: _____ Km



5. Attività	Tempo consacrato	Chi l'aiuta ?
<p>Pasti</p> <p>Pulire / pelare / sbucciare / cucinare / apparecchiare</p> <p>Effettuare la pulizia quotidiana della cucina</p>	<p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Pulizia e ordine dell'alloggio</p> <p>Riordinare</p> <p>Spolverare</p> <p>Passare l'aspirapolvere / lavare i pavimenti</p> <p>Pulire il bagno</p> <p>Cambiare le lenzuola</p> <p>Effettuare pulizie approfondite (lavare i vetri, ecc)</p> <p>Curare le piante, il giardino e le aree adiacenti</p> <p>Cura di animali domestici</p> <p>Quantità: Tipo:</p>	<p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Acquisti</p> <p>Acquisti quotidiani e spesa settimanale</p> <p>Altre commissioni (posta, assicurazioni, uffici pubblici)</p>	<p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Bucato e cura dei vestiti</p> <p>Lavare</p> <p>Stendere e ritirare il bucato</p> <p>Stirare</p> <p>Rammendare, pulire le scarpe</p>	<p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p> <p>..... ore/sett.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Cura dei bambini e/o familiari (convivente di fatto, parenti in linea retta)</p> <p>Descrizione (ad es. accompagnarli a scuola, fornire cure mediche, sorvegliarli, ecc.):</p> <p>.....</p>	<p>..... ore/sett.</p>	<p>.....</p>
<p>Svago e passatempi:</p> <p>.....</p>	<p>..... ore/sett.</p>	<p>.....</p>



6. Situazione economica:

<u>Entrate :</u>	<u>Valuta</u>	<u>Retribuzione mensile</u>	<u>Osservazioni</u>
Salario
Salario del coniuge/partner
Pensione alimentare
Rendite
Assistenza sociale
Altre entrate
<u>Uscite:</u>			
Affitto
Ipoteca
Rimborso debiti
Pensione alimentare versata
Altre spese

7. Osservazioni:

Empty box for observations, defined by a vertical line on the left and a horizontal line at the bottom.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale delle finanze DFF

Ufficio centrale di compensazione UCC
Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli
assicurati residenti all'estero UAIE

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver risposto in modo completo e veritiero a tutte le domande.
Le prestazioni accordate in base a informazioni o dichiarazioni inesatte dovranno essere restituite.

Luogo e data:

Firma:
