



Заява на надання тимчасового захисту (статусу S) громадянам України
Domanda di concessione della protezione temporanea (statuto S) per persone provenienti dall'Ucraina

Заповнюючи та надсилаючи цю форму, Ви подаєте заяву на надання тимчасового захисту у Швейцарії та реєструєтесь на прийом для надання Вам цього захисту.

Щоб ми могли надалі обробляти Вашу заяву, просимо Вас повністю та розбірливо заповнювати форму латинським шрифтом. Заповніть будь ласка окрему форму для кожного члена сім'ї.

Compilando e inviando questo foglio, Lei presenta una domanda di concessione della protezione temporanea in Svizzera e si annuncia per un appuntamento di registrazione per questa concessione della protezione. Per permetterci di elaborare la Sua domanda, Le chiediamo gentilmente di compilare i campi sottostanti in modo completo e leggibile in caratteri latini. La preghiamo di compilare un foglio separato per ogni membro della famiglia.

Прізвище <i>Cognome</i>	
Ім'я <i>Nome</i>	
Прізвище до одруження <i>Cognome da nubile</i>	
Стать <i>Sesso</i>	чоловіча <input type="checkbox"/> жіноча <input type="checkbox"/> <i>Maschile Femminile</i>
Дата народження <i>Data di nascita</i>	день: місяць: рік: <i>Giorno: Mese: Anno:</i>
Громадянство <i>Cittadinanza</i>	
Рідна мова <i>Lingua madre</i>	
Номер паспорта або ідентифікаційної картки <i>Numero del passaporto o della carta d'identità</i>	
Контактні дані для Державного секретаріату з питань міграції SEM <i>Coordinate di contatto</i>	Електронна пошта: <i>E-mail:</i> Номер телефону: <i>Numero di telefono:</i>
Інформація про супроводжуваних членів сім'ї з ім'ям, прізвищем, стосунками (наприклад, дочка/син) Кожна особа повинна заповнити форму	- - - - - <i>membri della famiglia che l'accompagnano con cognome, nome, legame (ad es. figlia/figlio) Ogni persona deve compilare un formulario</i>
Інформація про приватне розташування <i>Indicazioni sull'attuale alloggio privato</i>	Ім'я та прізвище господарів: <i>Cognome e nome di chi la ospita</i> Вулиця і номер будинку: <i>Via / Numero civico:</i> Індекс і місто: <i>Luogo e NPA</i> Номер телефону: <i>Numero di telefono:</i>
Дата та підпис <i>Data e firma</i>	



Підтвердження подання заяви про надання тимчасового захисту особам з України

Ми підтверджуємо отримання Вашої заяви на надання тимчасового захисту.

Conferma di presentazione della domanda di concessione della protezione temporanea per persone provenienti dall'Ucraina

Confermiamo l'entrata della Sua domanda di concessione della protezione temporanea.

Подальші кроки

Ви отримаєте електронною поштою запрошення від SEM до прийому у Федеральному центрі притулку (BAZ). Який центр за Вас відповідає, визначається за Вашою тимчасовою домашньою адресою. Точну адресу центру BAZ Ви зможете знайти в електронному листі з запрошенням. Просимо Вас з'явитися в цьому центрі BAZ своєчасно в зазначену дату. Будь ласка не йдіть до іншого центру BAZ. Під час прийому будуть зроблені необхідні кроки для завершення обробки Вашої заяви на надання тимчасового захисту (заповнення додаткових форм, зняття відбитків пальців тощо), щоб можна було розглянути Вашу заяву та вирішити про надання тимчасового захисту.

Disposizioni successive

Riceverà via e-mail dalla SEM una convocazione per un appuntamento in un Centro federale d'asilo (CFA). Quale CFA è responsabile per Lei è determinato in base al Suo attuale indirizzo di residenza. Troverà l'indirizzo esatto del CFA nell'e-mail di convocazione. La preghiamo di arrivare puntuale all'appuntamento indicato in questo CFA e di non recarsi presso un altro CFA. Durante questo appuntamento saranno intraprese le disposizioni necessarie per completare la Sua domanda per lo statuto di protezione (compilazione di altri formulari, presa delle impronte digitali ecc.) in modo che la Sua domanda di protezione temporanea possa essere esaminata e decisa.

Медичне обслуговування

Після виконання подальших кроків Ви будете відправлені до кантону. Цей кантон надасть Вам медичне страхування з дати подання Вашої заяви на надання тимчасового захисту. Якщо Вам зараз потрібна медична допомога, Ви повинні показати лікарю або лікарні це підтвердження та свій паспорт або посвідчення особи.

Assistenza sanitaria

Dopo aver completato le disposizioni successive, sarà assegnato a un cantone. A partire dalla data di presentazione della Sua domanda di concessione della protezione temporanea questo cantone l'annuncerà presso un'assicurazione malattia. Se ha già ora bisogno di assistenza medica, mostri al medico o all'ospedale questa conferma e il Suo passaporto o carta d'identità.

Informazione per i fornitori di servizi medici

Se fornisce prestazioni mediche nell'ambito del catalogo delle prestazioni LAMal per la persona che le presenta questa conferma, può inviare la Sua fattura alla SEM (Segreteria di Stato della migrazione, Fatture mediche Ucraina, Quellenweg 6, 3003 Berna-Wabern). La SEM invierà in seguito questa fattura al cantone competente o all'assicuratore malattia corrispondente per il pagamento. Prima della prestazione del servizio, si prega di controllare se il numero del passaporto o della carta d'identità indicato a tergo corrisponde al numero del passaporto o della carta d'identità presentata.

Примітка для постачальників медичних послуг

Якщо Ви надаєте медичні послуги в рамках каталогу послуг KVG (закон про медичне страхування) для особи, яка надає Вам це підтвердження, Ви можете надіслати свій рахунок до SEM (Державний секретаріат з питань міграції, медичні рахунки Україна, Quellenweg 6, 3003 Bern-Wabern). Потім SEM надішле цей рахунок відповідальному кантону або відповідній страховій компанії для оплати. Перед наданням послуги перевірте будь ласка, чи збігається номер паспорта чи посвідчення особи, вказані на звороті, з номером у паспорті чи посвідченні особи.

Дата

Підпис

Печатка

Data

Firma

Timbro