

Riscatto volontario

Azienda _____

Dati sulla persona assicurata

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

N° di assicurazione sociale 756.

Via/n° _____

NPA/Luogo _____

Importo del riscatto: CHF _____

Lei ha presentato richiesta per il calcolo

- del riscatto per le prestazioni regolamentari di vecchiaia sì no
- del riscatto della riduzione in caso di pensionamento anticipato sì no
 - Età 64 anni Età 63 anni Età 62 anni Età 61 anni
 - Età 60 anni Età 59 anni Età 58 anni
- del riscatto della riduzione a seguito del percepimento di una rendita transitoria AVS sì no

In passato ha effettuato un prelievo anticipato per la proprietà abitativa e non ne ha ancora effettuato il rimborso? sì no

Se sì, si prega di indicare la data del prelievo anticipato e il relativo importo

Data _____ CHF _____

Dispone di altri conti o polizze di libero passaggio? sì no
(Si prega di presentare i relativi estratti)

Saldo/Valore di riscatto al 31.12. dell'anno precedente _____

Nome/indirizzo della banca e/o dell'assicurazione _____

Immigrazione dall'estero

Lei è immigrato/a in Svizzera dall'estero in data successiva all'1.1.2006? sì no

Se sì, quando?

Data _____

Lei è già stato/a assicurato/a in precedenza presso un istituto di previdenza svizzero? sì no
(Allegare copie dei certificati di assicurazione e dei conteggi di uscita)

Indicazioni soltanto per chi in precedenza svolgeva un'attività lucrativa indipendente

Esistono un conto o una polizza di previdenza nell'ambito del pilastro 3a vincolato? sì no

Saldo/Valore di riscatto al 31.12. dell'anno precedente _____

Nome/indirizzo della banca e/o dell'assicurazione _____

Indicazioni in caso di percepimento di una rendita di vecchiaia o di capitalizzazione della rendita di vecchiaia

Lei percepisce già una rendita di vecchiaia? sì no

Ha capitalizzato la rendita di vecchiaia o parte di essa? sì no

Data del pensionamento (parziale) anticipato _____

Importo della rendita di vecchiaia _____

Importo del capitale versato _____

Con la presente confermo che tutte le indicazioni sono veritiere, complete e corrette e che ho letto, compreso e accettato in ogni sua parte il Promemoria per il riscatto.

Luogo, Data

Firma della persona assicurata

Geschäftsstelle
Postfach
8152 Glattbrugg