

MODULO D'USCITA

PERSONA ASSICURATA

Cognome
Nome
Via
NPA / Luogo
Data di nascita
Data di uscita

Vi chiedo di versare la mia prestazione di libero passaggio come segue:

A - VERSAMENTO ALLA FONDAZIONE DI PREVIDENZA DEL NUOVO DATORE DI LAVORO

Azienda/Ditta
Via
NPA/Luogo
Fondazione di previdenza/ Cassa pensioni
Via
NPA/Luogo
Nome della banca
Via
NPA/Luogo
N. di conto bancario/ postale

MODULO D'USCITA

B - VERSAMENTO SU UN CONTO DI LIBERO PASSAGGIO A MIO NOME, POICHÉ NON HO UN NUOVO DATORE DI LAVORO

Inviare la copia di una richiesta di apertura del conto.

Fondazione di previdenza

Via

NPA/Luogo

N. di conto bancario/
postale

C - PAGAMENTO IN CONTANTI DELL'INTERO IMPORTO POICHÉ SODDISFO LE CONDIZIONI DI SEGUITO RIPORTATE

Abbandono definitivo della Svizzera (allegare il certificato di espatrio del proprio ufficio del controllo degli abitanti) o quale frontaliero non lavorerà più in Svizzera.
Paese UE/AELS: allegare la prova di non essere soggetti a un'assicurazione di rendita (www.verbindungsstelle.ch).

Avvio di un'attività lucrativa indipendente in Svizzera (allegare l'attestazione della cassa di compensazione AVS del luogo di domicilio).

Prestazione di libero passaggio inferiore a un contributo annuo dell'assicurato.

Domicilio di pagamento per il pagamento in contanti (allegare il bollettino di versamento)

Nome della banca

Via

NPA/Luogo

N. di conto bancario/
postale

IBAN

Codice BIC/Swift

Implenia Vorsorge
Laupenstrasse 19
CH-3008 Bern

MODULO D'USCITA

Il mio nuovo indirizzo (in caso di trasloco) / indirizzo estero (in caso di espatrio definitivo) è

Cognome

Via

NPA / Luogo

Luogo e data

Firma

Firma del coniuge*

(*) Necessaria soltanto in caso di pagamento in contanti; la firma del/della coniuge deve essere autenticata.