

VORSORGE in globo^M
Scan Center Assicurazione
Casella postale
8010 Zurigo

Avviso d'uscita**Pagamento in contanti in seguito all'inizio di un'attività lucrativa indipendente****Uscita al**

Cognome:

N° AVS: 756.

Nome:

Data di nascita:

Indirizzo:

E-Mail:

Stato civile

☐ nubile/celibe☐ divorziata/o (o unione domestica registrata annullata)☐ vedova/o☐ allegare un certificato di stato civile attuale, che non sia stato emesso da più di 3 mesi☐ sposata/o (o unione domestica registrata)☐ è necessario l'accordo del coniuge (firma autenticata dal comune o da un notaio)**Pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio in seguito a:**☐ inizio di un'attività lucrativa indipendente a titolo principale☐ allegare la conferma della cassa di compensazione AVS relativa all'iscrizione quale lavoratore indipendente

I seguenti documenti (se disponibili) sono allegati come prova della mia attività lucrativa indipendente a titolo principale:

☐ estratto del registro di commercio☐ contratto di affitto dei locali commerciali☐ ultimo bilancio e conto economico☐ business plan

Confermo con la presente di essere **lavoratore indipendente a titolo principale** e di **non essere più soggetto alla previdenza professionale obbligatoria** (ovvero di non aver altri impieghi).

Il pagamento **dell'intera** prestazione di libero passaggio dev'essere effettuato a:

Nome della banca / BIC / SWIFT: _____

Indirizzo: _____

Conto (privato): n° IBAN: _____

Il conto deve essere intestato alla persona assicurata

L'assicurato/a, rispettivamente il suo coniuge è a conoscenza del fatto che con il pagamento in contanti la previdenza decade e che tutte le pretese nei confronti della PREVIDENZA in globo^M si intendono tacitate.

La preghiamo di spedire il formulario completato e firmato a:Vorsorge in globo^M, Scan Center Assicurazioni, Casella postale, 8010 Zurigo

La prestazione di libero passaggio viene trasferita al più tardi 30 giorni dopo il ricevimento del formulario corredato dei giustificativi richiesti. In mancanza di tale documentazione, trascorsi 6 mesi dall'uscita dalla Vorsorge in globo^M, trasferiremo la prestazione di libero passaggio alla Fondazione istituto collettore LPP, Conti di libero passaggio, casella postale, 8050 Zurigo, Tel. +41 41 799 75 75.

Luogo, data

Firma della persona assicurata

Firma del coniuge risp. del partner registrato:

firma del coniuge / del partner registrato
autenticata dal comune o da un notaio