

Istruzioni di pagamento per il trasferimento della prestazione di libero passaggio

N° di sicurezza sociale: _____ Cognome, nome: _____

Stato civile: _____ Data di uscita: _____

E-Mail: _____

Pagamento all'istituto di previdenza del mio nuovo datore di lavoro

.....
Nome e indirizzo del nuovo datore di lavoro

.....
Nome dell'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro

Banca: N° clearing: N° del conto:

N° IBAN: Conto corrente postale:
(allegare assolutamente la polizza di versamento)

Pagamento su un conto di libero passaggio già esistente o di nuova apertura, poiché non vi è più alcun nuovo rapporto d'impiego o presso il nuovo impiego non è prevista alcuna assicurazione LPP.

Trasferimento su un conto di libero passaggio da me richiesto
(allegare assolutamente la domanda di apertura)

.....
Nome della fondazione di libero passaggio

Banca: N° clearing: N° del conto:

N° IBAN: Conto corrente postale:

Trasferimento alla Fondazione di libero passaggio UBS SA, 4002 Basilea
(commissione per la tenuta del conto)

Apertura di un conto di libero passaggio presso la Fondazione istituto collettore LPP

Domanda di pagamento in contanti

Il versamento in contanti della prestazione di libero passaggio può essere richiesto nei seguenti casi:

- se si lascia definitivamente la Svizzera,
- se si inizia un'attività lucrativa indipendente come occupazione principale e non si è più soggetti alla previdenza professionale obbligatoria,
- se l'ammontare della prestazione d'uscita è inferiore al suo contributo annuo.

I formulari pertinenti sono disponibili su www.in-globo.ch o possono essere richiesti scrivendo all'indirizzo info@inglobo.ch.

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