

Richiesta di pensionamento (anticipato, differito, parziale)

Previdenza professionale

Datore di lavoro	<input type="text"/>	N° contratto	<input type="text"/>
		N° assicurato	<input type="text"/>

Dati personali sulla persona assicurata

Nome	<input type="text"/>	Cognome	<input type="text"/>
Via/n°	<input type="text"/>	Stato civile	<input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> coniugato/a
NPA/località	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> in unione domestica registrata
Data di nascita	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a
N° telefono	<input type="text"/>	Data del matrimonio / della registrazione	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Soggetto all'imposta alla fonte	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

Dati generali

<input type="checkbox"/> Pensionamento anticipato		Data desiderata	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Pensionamento differito		Data desiderata	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Con contributi risparmio	<input type="checkbox"/> Senza contributi risparmio	Salario annuo	CHF <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Pensionamento parziale		Data desiderata	<input type="text"/>
Salario annuo prima del pensionamento parziale	CHF <input type="text"/>	Grado di occupazione prima del pensionamento parziale	<input type="text"/> %
Salario annuo dopo del pensionamento parziale	CHF <input type="text"/>	Grado di occupazione dopo del pensionamento parziale	<input type="text"/> %

La invitiamo ad osservare le disposizioni regolamentari per lei valide.

Firma del datore di lavoro

Apponendo la sua firma conferma la completezza e la correttezza dei dati forniti. Il datore di lavoro conferma inoltre che la persona assicurata è completamente abile al lavoro al momento della presentazione della richiesta.

Luogo/data	<input type="text"/>	Firma del datore di lavoro	<input type="text"/>
Nome/cognome in stampatello	<input type="text"/>		



.....

Opzione di prelievo della sua prestazione di vecchiaia

La persona assicurata presenta la seguente richiesta di prelievo delle prestazioni di vecchiaia:

Importo totale come rendita di vecchiaia

Versamento parziale come capitale e rendita di vecchiaia

Importo totale come capitale di vecchiaia

Importo
versamento parziale CHF

.....

Coordinate per il versamento della sua prestazione di vecchiaia

Filiale bancaria o postale

Via/n°

NPA/località

Titolare del conto

N° conto

SWIFT/BIC

Clearing/CAB

IBAN

.....

Firme

La persona assicurata conferma di essere completamente abile al lavoro al momento della presentazione della domanda (non deve essere compilato da persone con invalidità parziale o totale).

Sì

No

Apponendo la sua firma conferma la completezza e la correttezza dei dati forniti e di avere preso conoscenza della pagina 4 «Informazioni sulle prestazioni di vecchiaia».

Luogo/data

Firma
della persona assicurata

Nome/cognome
in stampatello

In caso di versamento totale o parziale del capitale di vecchiaia

Il coniuge o il partner registrato ai sensi della Legge sull'unione domestica registrata da il consenso al versamento in capitale dell'avere di vecchiaia.

Luogo/data

Firma
del coniuge / partner
registrato

Nome/cognome
in stampatello



Autenticazione

Da allegare l'autenticazione ufficiale o con atto notarile delle firme (solo in caso di versamento in capitale a partire da CHF 100'000.00).

L'autenticazione deve essere leggibile, contenere la conferma dell'autenticità delle firme nonché riportare cognome, nome e funzione della persona autenticante ed il timbro dell'ufficio o del notaio.

Importante per Lei

Ha pensato a tutta la documentazione? A pagina 4 «Informazioni sulle prestazioni di vecchiaia» trova tutte le indicazioni necessarie.



Informazioni sulle prestazioni di vecchiaia

La invitiamo a presentare i seguenti documenti e certificati:

In caso di versamento di una rendita di vecchiaia

- Copia della sua carta d'identità valida e firmata (fronte e retro) o del passaporto valido e firmato
- Rendita per figli di pensionato (minorenni o minori di 25 anni e in formazione):
 - Copia del certificato di nascita e, se maggiore di 18 anni, un certificato di formazione attuale o un attestato degli studi

Avere di vecchiaia costituito in pegno

Qualora il suo avere di vecchiaia fosse stato costituito in pegno, la invitiamo a farci pervenire una conferma del creditore pignoratizio con la quale questi dà il consenso al pagamento direttamente a lei

In caso di versamento totale o parziale del capitale di vecchiaia

- Copia della sua carta d'identità valida e firmata (fronte e retro) o del passaporto valido e firmato
- Inoltre per persone assicurate che sono coniugate o che vivono in unione domestica registrata ai sensi della Legge sull'unione domestica registrata:
 - Copia della carta d'identità valida e firmata (fronte e retro) o del passaporto valido e firmato del suo coniuge o partner registrato.
- Inoltre in caso di pagamento del capitale a partire **da CHF 20'000.00:**
 - Copia del certificato individuale di stato civile (non più vecchio di tre mesi)
- Inoltre in caso di pagamento del capitale a partire **da CHF 100'000.00:**
 - Copia del certificato individuale di stato civile (non più vecchio di tre mesi)
 - Autenticazione ufficiale o con atto notarile (ad esempio comune, notaio, consolato) della sua firma ed eventualmente di quella del suo coniuge o partner registrato

Importante per Lei in caso di un prelievo di capitale

Legalizzazione

La legalizzazione deve essere leggibile, contenere la conferma dell'autenticità delle firme e indicare cognome, nome e funzione della persona che rilascia l'autenticazione, compreso il timbro dell'ufficio o del notaio.

Limitazioni

L'importo del capitale prelevato non può superare l'avere di vecchiaia corrispondente al grado d'incapacità di guadagno. È determinante il grado di incapacità di guadagno al momento in cui si presenta l'opzione di capitale. Le facciamo presente che, secondo le disposizioni di legge, le prestazioni che risultano da acquisti volontari possono essere erogate sotto forma di capitale solo dopo una scadenza di tre anni. In ogni caso, La preghiamo di accertare preventivamente presso l'autorità tributaria competente quali saranno per Lei le conseguenze fiscali del prelievo delle prestazioni di vec-

chiaia in forma di capitale secondo l'offerta. Richieda sempre una conferma scritta dell'autorità tributaria. La Fondazione non risponde della perdita di vantaggi fiscali.

Diritti

Con il versamento del capitale di vecchiaia decade qualsiasi diritto della persona assicurata e dei suoi superstiti. In caso di prelievo parziale, ciò avviene in misura corrispondente all'avere di vecchiaia che viene utilizzato per la prestazione in capitale. Il prelievo è addebitato proporzionalmente sia all'avere di vecchiaia LPP sia all'avere di vecchiaia sovraobbligatorio.

Costi

Eventuali spese per la presentazione dei documenti vanno a carico della persona assicurata.

La Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA, è autorizzata e incaricata dalla Pax, Fondazione collettiva LPP, dalla Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, e dalla Pax, Fondazione collettiva Balance a intraprendere, in qualità di gerente, tutte le azioni in loro nome e per loro conto.

