

Persona assicurata

Cognome

No. d'assicurazione

Nome

Data di nascita

Indirizzo

No. di sicurezza sociale

CAP

Località

Stato civile

Data del matrimonio

Datore di lavoro

Datore

Persona di contatto

Telefono

E-Mail

Indirizzo

CAP

Località

Data d'uscita dell'assicurato

Nome del nuovo datore di lavoro

Cassa pensioni

Nome della nuova Cassa pensioni

Indirizzo della nuova Cassa pensioni

NPA, luogo della nuova Cassa pensioni

Coordinate di versamento della nuova Cassa pensioni (IBAN)

Conto bancario della nuova Cassa pensioni

Fondazione di libero passaggio

Nome della Fondazione di libero passaggio

Coordinate di versamento della Fondazione di libero passaggio (IBAN)

Mantenimento facoltativo dell'assicurazione

In caso di licenziamento da parte del datore di lavoro all'età di 55 anni o più (informazioni fornite dal datore di lavoro)

Diritto al mantenimento dell'assicurazione secondo l'art. 12a del Regolamento di previdenza della Cassa pensioni Posta



Modulo d'uscita

Pagamento in contanti

- Partenza definitiva dalla Svizzera
Certificato di partenza del comune di residenza e indicazione **del nuovo indirizzo completo all'estero**. In caso di partenza per uno Stato dell'UE o dell'AELS, attestazione ufficiale dell'ente statale del paese in questione, il quale certifica che non esiste nessuna assicurazione obbligatoria.
- Attività lavorativa indipendente principale **senza assicurazione obbligatoria**.
Certificato AVS con conferma dell'inizio dell'attività lucrativa indipendente e/o estratto del registro di commercio.
- Importo minimo
E' possibile se la prestazione d'uscita è **inferiore al contributo annuo del lavoratore**; sono considerate anche le prestazioni d'entrata trasferite.
- Pagamento in contanti per gli **assicurati coniugati** o alle unioni domestiche registrate solamente con il consenso scritto del coniuge o del partner. In più viene richiesta **un'autenticazione ufficiale della firma del coniuge** o del partner (fatta eccezione per importi poco importanti).
- Persone assicurate **non sposate** devono **fare autenticare lo stato civile** (eccezione: poca entità). Al momento del pagamento la validità dell'autenticazione deve essere inferiore a 2 mesi.

_____ X _____
Luogo, data Firma del/della coniuge/partner

Solo in caso di pagamento in contanti: **Autenticazione ufficiale della firma del coniuge/partner**
Attestato ufficiale dello stato civile della persona assicurata:

_____ X _____
Luogo, data Timbro e firma

Indirizzo per il versamento nel caso di pagamento in contanti:

_____ |
Nome della banca No. IBAN (Si prega di allegare un bollettino di preridanza.)

_____ |
Indirizzo della banca NPA, luogo

_____ X _____
Luogo, data Firma dell'assicurato/a

