

## 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 del pensionamento

<b>Pensionamento completo</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
-------------------------------	-----------	-----------

## Pensionamento parziale

Grado d'occupazione precedente %	Grado d'occupazione nuovo %
Salario annuale precedente CHF	Salario annuale nuovo CHF

Per un pensionamento parziale il salario annuale determinante deve essere ridotto almeno del 30%.

Rendita transitoria	Importo
Prelievo del capitale	Importo oppure %

Il prelievo del capitale deve essere presentato con una domanda scritta alla Cassa pensioni Posta al più tardi un mese prima del pensionamento. (Modulo sul sito web [www.pkpost.ch](http://www.pkpost.ch))

## Coordinate di versamento

Istituzione finanziaria	No. IBAN
-------------------------	----------

## La persona assicurata ha figli in età scolare o in formazione (massimo fino a 25 anni)?

Si (Allegare le conferme di formazione!) No

## Figli

Cognome	Nome	Data di nascita
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

## Allegati

Osservazioni

Luogo, Data ✗ firma

