



Persona assicurata: _____ No assic. soc.: _____

Trasferimento della prestazione di libero passaggio

(Si prega di compilare il presente modulo in maniera chiara, in stampatello o con macchina da scrivere e di firmarlo)

1. Trasferimento all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro

Inizio un nuovo rapporto di lavoro e chiedo il trasferimento sulla base dei seguenti dati:

Nuovo datore di lavoro:

Nome: _____

Via: _____ NPA: _____ Luogo: _____

Istituto di previdenza:

Nome: _____

Via: _____ NPA: _____ Luogo: _____

Si prega di allegare una polizza di versamento per il trasferimento alla nuova istituzione di previdenza.

2. Trasferimento a un conto o polizza di libero passaggio

Mantengo la protezione previdenziale sotto altra forma ai sensi dell'art. 4 LFLP e richiedo

- l'apertura di un conto di libero passaggio presso la Fondazione istituto collettore LPP, Amministrazione dei conti di libero passaggio, oppure
- il trasferimento a un conto / una polizza di libero passaggio esistenti
(Si prega di allegare una polizza di versamento, un'estratto del conto di libero passaggio o una copia della domanda di apertura del conto di libero passaggio risp. polizza di libero passaggio.)

Luogo

Data

Firma della persona assicurata



Stiftung Auffangeinrichtung BVG
Fondation institution supplétive LPP
Fondazione istituto collettore LPP

Confidenziale

Fondazione istituto collettore LPP
Previdenza LPP
Elias-Canetti-Strasse 2
Casella postale
8050 Zurigo

Confidenziale

Fondazione istituto collettore LPP
Previdenza LPP
Elias-Canetti-Strasse 2
Casella postale
8050 Zurigo

Vi preghiamo di allegare la presente copertina alla documentazione che ci rispedite. Grazie!

Per la restituzione dei vostri documenti non utilizzate graffette, punti metallici o nastro adesivo.

