

Uscita dalla GEMINI Fondazione collettiva 1e

Indicazioni necessarie per il versamento della prestazione d'uscita

il Suo datore di lavoro ci ha informati della Sua uscita dalla previdenza personale.

La preghiamo di leggere attentamente il modulo allegato e di rispondere alle domande con i dati corretti e apponendo la Sua firma.

Si prega di considerare che Lei continuerà ad assumersi tutti i rischi relativi agli investimenti finché la fondazione non avrà disinvestito l'aveve di previdenza e potrà versarlo secondo le Sue indicazioni.

Saremo lieti di ricevere la Sua decisione entro **30 giorni dopo la data della presente lettera**. Al più tardi dopo 24 mesi verseremo le prestazioni di uscita prive di comunicazione, senza ulteriore avviso, alla Fondazione Istituto collettore LPP, Conti di libero passaggio, 8036 Zurigo.

La ringraziamo per il Suo pronto riscontro.

Distinti saluti

GEMINI Fondazione collettiva 1e

Dati per versamento della prestazione d'uscita

Cognome e nome _____

Indirizzo _____

NPA/Località _____

Numero d'assicurato _____

Data di nascita _____

Sesso _____

Stato civile _____

Datore di lavoro sinora _____

Il trasferimento della prestazione di uscita all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro è obbligatorio ai sensi dell'art. 3 cpv. 1 della Legge federale sul libero passaggio. Qualora Lei non sia assicurato/a presso un'altra cassa pensione, la Sua prestazione di uscita deve essere trasferita su un conto di libero passaggio presso una banca o su una polizza di libero passaggio presso una compagnia di assicurazioni. A determinate condizioni è altresì possibile anche un versamento in contanti.

1 Trasferimento al mio nuovo istituto di previdenza (cambio di datore di lavoro)

Nuova cassa pensioni _____

Indirizzo _____

NPA/Località _____

Nome della banca o posta _____

IBAN _____

Altre indicazioni (contratto ecc.) _____

2 Trasferimento su un conto di libero passaggio (interruzione del rapporto di lavoro)

- Vi prego di versare la mia prestazione di uscita alla Fondazione istituto collettore LPP, Conti di libero passaggio, casella postale, 8050 Zurigo la quale provvederà a informarmi direttamente circa l'apertura del conto di libero passaggio.
- Dispongo di un conto di libero passaggio presso la mia banca. In allegato ricevete i dati necessari per poter effettuare il versamento.
- Ho allestito una polizza di libero passaggio presso una compagnia di assicurazioni. In allegato vi invio tutti i dati necessari per poter effettuare il trasferimento dei fondi.

3 Situazione ancora incerta

- Desidero che l' avere di previdenza resti per ora nella GEMINI Fondazione collettiva 1e. Con la mia firma confermo di assumermi tutti i rischi correlati agli investimenti nella strategia di investimento esistente. Senza ulteriori istruzioni la Fondazione collettiva 1e disinvestirà il mio avere di previdenza al più tardi dopo 24 mesi e lo verserà alla Fondazione istituto collettore LPP, Conti di libero passaggio, 8036 Zurigo

4 Pagamento in contanti (possibile soltanto in presenza di uno di questi motivi)

- La mia prestazione di uscita è inferiore al contributo personale annuo.
- Avvio un'attività lucrativa indipendente in Svizzera come professione principale e non sono pertanto più soggetto/a alla previdenza professionale obbligatoria. Trovate in allegato una conferma attuale della cassa di compensazione AVS nella quale si attesta che sono registrato/a come persona con attività lucrativa indipendente come professione principale.
- Partenza definitiva dalla Svizzera
Non lavoro né vivo più in Svizzera o nel Liechtenstein e non soggiaccio più al diritto previdenziale svizzero. Allego la notifica di partenza del mio Comune di domicilio. Si prega di completare le indicazioni ai punti da 4.1 a 4.3.

4.1 Conto per il versamento in contanti

Nome della banca _____

Indirizzo della banca _____

IBAN _____

SWIFT / BIC
(pagamenti all'estero) _____

4.2 Indirizzo di domicilio all'estero

4.3. Firme

Dichiaro di aver letto le condizioni e di aver compilato il modulo in modo corretto, completo e veritiero.

Luogo, data _____ Firma _____

Luogo, data _____ Firma del/la coniuge / del/la convivente registrato/a _____

In caso di versamento in contanti a partire da CHF 10 000 ci serve in ogni caso, **per le persone coniugate o che vivono in unione domestica registrata**, il consenso autenticato del coniuge o del partner. L'autenticazione deve avvenire su questo modulo e può essere richiesta al Comune di domicilio, a un altro Comune o all'ufficio personale.
Per tutte le altre persone è necessario un certificato di stato civile aggiornato.

Luogo, data _____ Firma della persona che effettua l'autenticazione _____

Documento di riconoscimento
ufficiale presentato: _____