

Datore di lavoro _____

Cognome, nome _____

Numero AVS _____

Indirizzo _____

Dichiarazione della persona assicurata per l'acquisto personale

Richiedo un

- conteggio per l'acquisto nelle prestazioni massime**
- conteggio per l'acquisto per il pensionamento anticipato all'età di:**
(gli acquisti per il pensionamento anticipato sono ammessi solo se non vi è più potenziale di acquisto nelle prestazioni massime)
 - 64 63 62 61 60 59 58
- Ho già ricevuto un conteggio dell'acquisto ammesso risp. l'acquisto massimo ammesso è indicato sul certificato personale

In base alle disposizioni legali, in caso di cambio di posto di lavoro e di entrata nell'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro è necessario trasferire, vale a dire **versare** nella nuova cassa (art. 4 cpv. 2^{bis} LLP), sia la prestazione di uscita dell'istituto di previdenza precedente sia eventuali ulteriori averi esistenti presso le istituzioni di libero passaggio del 2° pilastro. Anche se non soggiacciono all'obbligo di trasferimento, ovvero sono indipendenti dal cambio di posto di lavoro, questi averi di libero passaggio devono essere **conteggiati in prestazioni di acquisto volontarie**. In caso di ex indipendenti è inoltre necessario considerare in determinata misura gli averi della previdenza individuale vincolata (pilastro 3a) (art. 60a LPP2). Inoltre le possibilità di acquisto in caso di trasferimento dall'estero sono limitate (art. 60b LPP2).

Sul retro del presente modulo la persona assicurata deve indicare i dati corrispondenti all'attenzione di GEMINI Fondazione collettiva.

Per quanto concerne l'acquisto personale richiesto, confermo i punti seguenti:

1. Ho effettuato un prelievo anticipato per proprietà d'abitazione e non l'ho ancora restituito. (se sì, si prega di allegare i documenti relativi a tutti i prelievi anticipati e a tutte le restituzioni)

Sì No

2. Ho effettuato un prelievo in seguito a divorzio / scioglimento di una convivenza registrata e vorrei effettuare nuovamente un acquisto nel quadro della prestazione di uscita trasferita (se sì, si prega di allegare una copia della relativa sentenza del tribunale)

Sì No

Dopo il prelievo in seguito a divorzio ho già effettuato acquisti presso un altro istituto di previdenza per un totale di CHF _____

3. **Non** esistono conti o polizze di libero passaggio nel quadro del 2° pilastro

Vi sono i seguenti conti/polizze di libero passaggio nel quadro del 2° pilastro presso istituzioni di libero passaggio (si prega di allegare gli estratti attuali)

Saldo / valore di riacquisto per il 31.12 dell'anno precedente	Nome / indirizzo banca e/o assicurazione

4. Esercitavo un'attività lucrativa indipendente e durante questo periodo ho versato contributi a favore del pilastro 3a (se sì, si prega di allegare gli estratti attuali dei conti 3a)

Sì No

5. **Si è trasferito/a in Svizzera dall'estero?**

Sì Sono frontaliere/a No

In caso affermativo o se è frontaliere/a:

Data della prima affiliazione a una cassa pensioni svizzera _____

Ha mai fatto parte di una cassa pensioni svizzera prima d'ora? Sì No

Se sì, nome dell'istituto di previdenza

6. Percepisco già prestazioni di vecchiaia da un altro istituto di previdenza svizzero. (se sì, si prega di allegare una copia dell'attestato fiscale recente)

Sì No

Con la mia firma confermo di avere risposto alle domande in modo veritiero e completo e prendo atto che la rivendicazione fiscale di un acquisto personale o gli eventuali chiarimenti relativi alla deducibilità fiscale sono sotto la mia responsabilità.

Luogo / data

Firma della persona assicurata

.....

.....

Numero telefonico per eventuali domande

.....