

DICHIARAZIONE PER IL PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI DI VECCHIAIA AL MOMENTO DEL PENSIONAMENTO PE

Cognome				
Nome				
Data di nascita				
Stato civile	coniugato/a	celibe/nubile	divorziato/a	vedovo/a
	unione domestica registrata			
Desidero che il mio capitale sia versato presso un conto Libero Passaggio. Per favore inviarci una conferma dell'apertura del conto. *				
Desidero restare assicurato presso l'Implenia Previdenza fino all'età di 65 anni. Per favore compilare il formulario in allegato „Accordo sull'ulteriore Assicurazione“. **				
Desidero il versamento parziale del capitale, in somma di CHF . Il capitale restante lo desidero versare presso un conto Libero Passaggio. *				
Desidero il versamento parziale del capitale, in somma di CHF . Il capitale restante lo desidero tenere assicurato presso l'Implenia Previdenza. **				
Desidero il versamento di un'indennità in capitale unica. Sono consapevole che in questo caso la FAR non verserà i contributi del 6%.				

DATI BANCARI

Nome della banca
Via
NPA/Luogo
IBAN del n. di conto
SWIFT/BIC

Implenia Vorsorge
Bahnhofstrasse 24
CH-5001 Aarau

DICHIARAZIONE PER IL PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI DI VECCHIAIA AL MOMENTO DEL PENSIONAMENTO PE

Luogo e data

Firma

***Se si sceglie un'indennità in capitale e si è coniugati, necessitiamo obbligatoriamente sul modulo della firma autenticata del/della coniuge.**

Luogo e data

Firma autenticata del coniuge*

Se non si è coniugati e si desidera percepire il capitale di vecchiaia, allegare un certificato relativo al proprio stato civile.

**** Download**