Domanda di prestazione di vecchiaia

CIEPP
Caisse Inter-Entreprises de Prévoyance Professionnelle
ZKBV - Zwischenbetriebliche Kasse für Berufliche Vorsorge
CIPP - Cassa Interaziendale di Previdenza Professionale

DATI PERSONALI DELLA PERSONA ASSICURATA

Cognome e nome: _____ Stato civile: _____

N. AVS: 756. _____ Data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Azione di divorzio in corso: ☐ Sì ☐ No Genere: ☐ M ☐ F

Telefono: _____ E-mail: _____

Indirizzo completo: _____

Datore di lavoro attuale: _____

Ha figli sotto i 18 anni o sotto i 25 anni in formazione (studio/apprendistato)? ☐ Sì ☐ No

Siete attualmente impossibiliati a lavorare (malattia o infortunio)? ☐ Sì ☐ No

PENSIONAMENTO COMPLETO

A partire dal _____, *desidero (spuntare e compilare i campi di interesse):*

☐ ricevere la mia prestazione sotto forma di rendita

☐ ricevere la mia prestazione sotto forma di capitale*

☐ ricevere la mia prestazione sotto forma mista (capitale/rendita)*:

CHF _____ sotto forma di capitale e il restante importo convertito in rendita vitalizia

oppure il _____ % del mio avere di vecchiaia sotto forma di capitale e il restante importo convertito in rendita vitalizia

☐ ricevere, fino al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare, una rendita di vecchiaia temporanea supplementare di CHF _____ al mese **(unicamente in caso di pensionamento completo e anticipato)**

Per i versamenti sotto forma di capitale o mista (capitale/rendita):

Ha effettuato un riscatto presso un altro istituto di previdenza negli ultimi 3 anni? ☐ Sì ☐ No

* *Prendo atto che sul capitale versato si estingue qualsivoglia diritto regolamentare, compreso il diritto a prestazioni a favore dei superstiti e dei figli di pensionati*

Prendo atto che il tipo di prestazione scelto è irrevocabile

PENSIONAMENTO PARZIALE

Fasi: **1ª fase** ☐ **2ª fase** ☐ **3ª fase** ☐

Salario annuo di CHF _____ **prima del pensionamento parziale e di CHF** _____ **dopo il pensionamento parziale**
(si richiede l'annuncio del datore di lavoro)

A partire dal _____, *desidero (spuntare e compilare i campi di interesse):*

☐ ricevere sotto forma di rendita l'importo di CHF _____ convertito in rendita o il _____ % del mio avere di vecchiaia sotto forma di rendita

☐ ricevere sotto forma di capitale l'importo di CHF _____ o il _____ % del mio avere di vecchiaia sotto forma di capitale

☐ ricevere la mia prestazione sotto forma mista (capitale/rendita)*:

CHF _____ sotto forma di capitale e il restante importo convertito in rendita vitalizia

oppure il _____ % del mio avere di vecchiaia sotto forma di capitale e il restante importo convertito in rendita vitalizia

Ha ricevuto una prestazione di vecchiaia in capitale da altro istituto di previdenza? ☐ Sì ☐ No Se si, indicare la data _____

Per i versamenti sotto forma di capitale o mista (capitale/rendita):

Ha effettuato un riscatto presso un altro istituto di previdenza negli ultimi 3 anni? ☐ Sì ☐ No

* *Prendo atto che sul capitale versato si estingue qualsivoglia diritto regolamentare, compreso il diritto a prestazioni a favore dei superstiti e dei figli di pensionati*

Prendo atto che il tipo di prestazione scelto è irrevocabile

Nota bene:
- la parte di pensione parziale percepita prima dell'età di riferimento regolamentare non può superare la parte di riduzione del salario
- il primo versamento della pensione parziale deve essere pari ad almeno il 20% della prestazione di vecchiaia
- viene percepita l'intera prestazione di vecchiaia quando il salario annuo versato non è più assoggettato

Agenzie
Bulle Rue Condémine 56 T 026 919 87 40
Friburgo Rue de l'Hôpital 15 T 026 552 66 90
Neuchâtel Av. du 1er-Mars 18 T 032 727 37 00
Porrentruy Ch. de la Perche 2 T 032 465 15 80

Sede amministrativa della cassa
Rue de Saint-Jean 67 – Casella postale – 1211 Ginevra 3
T 058 715 31 11 – ciepp@fer-ge.ch – www.ciepp.ch

Domanda di prestazione di vecchiaia

CIEPP
Caisse Inter-Entreprises de Prévoyance Professionnelle
ZKBV - Zwischenbetriebliche Kasse für Berufliche Vorsorge
CIPP - Cassa Interaziendale di Previdenza Professionale

PENSIONAMENTO DIFFERITO / MANTENIMENTO DELL'ASSOGGETTAMENTO OLTRE L'ETA DI RIFERIMENTO

Desidero *(spuntare e compilare i campi di interesse):*

☐ differire il versamento della mia prestazione di vecchiaia senza rimanere soggetto a contribuzione e per tutta la durata del rapporto d'impiego o dell'attività lucrativa, ma per un massimo di 5 anni

☐ mantenere l'assoggettamento alla previdenza professionale oltre l'età di riferimento (il pensionamento parziale è possibile). La Cassa richiede una lettera firmata dal datore di lavoro e dalla persona assicurata indicante il salario annuo da prendere in considerazione per il mantenimento dei contributi

ATTESTAZIONE DI DOMICILIO

Dichiaro che:

☐ Intendo lasciare la Svizzera prima della data di pagamento della prestazione o non risiedo in Svizzera – Prendo atto che sarà trattenuta l'imposta alla fonte sul capitale di previdenza / Indirizzo all'estero: _____

☐ Non intendo lasciare la Svizzera – Prendo atto che l'importo della prestazione versata sotto forma di capitale o rendita sarà dichiarato all'Amministrazione federale delle contribuzioni

COORDINATE DI PAGAMENTO

Per i pagamenti all'estero, allegare un estratto con gli estremi del conto e l'indirizzo completo dell'istituto bancario

Nome del titolare del conto: _____

Nome e indirizzo completo della banca: _____

Numero di conto (IBAN): _____ Clearing bancario / SWIFT: _____

Luogo e data: _____

Firma della persona assicurata: _____

Firma **autenticata*** del coniuge o del partner registrato (LUD): _____

* *La firma autenticata del coniuge o del partner registrato (ai sensi della LUD) è indispensabile per i pagamenti in capitale se lei è coniugato/a, separato/a, partner registrato/a (LUD), in procedura di divorzio o di scioglimento dell'unione domestica registrata (LUD). A tal fine, può prendere appuntamento presso i nostri uffici portando con sé i documenti d'identità originali, passaporto o carta d'identita in corso di validita, e il libretto di famiglia o il certificato relativo allo stato di famiglia registrato, oppure può rispedirci la domanda firmata dal suo coniuge o partner registrato (LUD) e autenticata.*

Con la sua firma, il coniuge/partner attesta di aver preso visione delle informazioni riportate alle pagine 1 e 2 della presente domanda di prestazione di vecchiaia

Quadro riservato per la legalizzazione della firma da parte dell'autorità competente

Documenti obbligatori da allegare alla domanda:

- copia di un documento d'identità (passaporto o carta d'identita in corso di validita) della persona assicurata e del coniuge o partner registrato (LUD)
- copia del libretto di famiglia o del certificato relativo allo stato di famiglia registrato per le persone assicurate coniugate o in unione domestica registrata
- in caso di versamento di capitale, certificato individuale di stato civile risalente a meno di un mese da la data del versamento (per le persone non coniugate, divorziate o vedove)
- in caso di versamento di rendita, certificato di studi o copia del contratto d'apprendistato per i figli tra i 18 e i 25 anni di età
- per i pagamenti all'estero allegare un estratto con gli estremi del conto e l'indirizzo completo dell'istituto bancario

L'ufficio Prestazioni è a sua completa disposizione per qualsiasi altra informazione: numero diretto 058 715 33 37 – sportello: 8.30 – 12.00 / 13.30 – 17.00 (16.00 venerdì)

Agenzie

Bulle	Rue Condémine 56	T 026 919 87 40
Friburgo	Rue de l'Hôpital 15	T 026 552 66 90
Neuchâtel	Av. du 1er-Mars 18	T 032 727 37 00
Porrentruy	Ch. de la Perche 2	T 032 465 15 80

Sede amministrativa della cassa
Rue de Saint-Jean 67 – Casella postale – 1211 Ginevra 3
T 058 715 31 11 – ciepp@fer-ge.ch – www.ciepp.ch