

Richiesta LPP di versamento in contanti per causa d'importo esiguo

Dati personali della persona assicurata

Cognome _____
Nome _____
Via, CP, luogo _____
Data di nascita _____
N° AVS _____
Stato civile _____

Dichiarazione

La persona assicurata conferma di esigere il pagamento in contanti della prestazione di uscita, poiché è inferiore al contributo annuo della persona assicurata.

Con la sua firma, la persona assicurata conferma di rinunciare irrevocabilmente a tutte le prestazioni, comprese eventuali prestazioni in aspettativa derivanti da questo rapporto previdenziale a saldo di tutte le pretese e riconosce che non è possibile richiedere ulteriori prestazioni in futuro.

Indirizzo di versamento

Indirizzo di versamento _____ (IBAN)
Nome banca / posta _____
Per l'estero SWIFT / BIC _____ Clearing _____

Firma della persona assicurata:

Luogo / data Firma

Firma autenticata del coniuge o del partner registrato:

Luogo / data Firma

Nel caso di persone non sposate e non viventi in unione domestica registrata, è richiesto il certificato dello stato civile datato non oltre i 3 mesi.