

Dichiarazione / Conferma alla Fondazione di previdenza LPP physioswiss concernente l'acquisto

Dati contrattuali **Contratto** _____
 Categoria _____

Generalità **Cognome** _____
 Nome _____
 N. d'assicurato 756. _____
 Via, n. _____
 NPA, domicilio _____

A. Conti / Polizze di libero passaggio
(da compilare in ogni caso) Dichiaro che
 non esistono conti o polizze di libero passaggio nell'ambito del 2° pilastro
 esistono i/le seguenti conti / polizze di libero passaggio nell'ambito del 2° pilastro presso l'istituti di libero passaggio (p.f. allegare estratti)

Saldo/Valore di riscatto al Nome/Indirizzo
31.12.2023 banca/assicurazione

B. Conti / Polizze pilastro 3°
(da compilare in caso di attività lucrativa indipendente attuale o passata) Dichiaro che
 non esistono conti o polizze di previdenza nell'ambito della previdenza vincolata del pilastro 3a
 esistono i/le seguenti conti / polizze del pilastro 3a (p.f. allegare estratti conto o conferme dei valori di riscatto)

Saldo/Valore di riscatto al Nome/Indirizzo
31.12.2023 banca/assicurazione

C. Arrivo dall'estero
(da compilare in ogni caso) Dichiaro che
 non sono arrivata/o dall'estero dopo il 1° gennaio 2006
 sono arrivata/o dall'estero in data _____ e che
 ero assicurata/o già prima presso un'istituzione di previdenza svizzera (p.f. allegare i certificati di assicurazione e/o conteggi relativi all'uscita)

D. Prestazioni di vecchiaia
(da compilare da persone che hanno compiuto i 55 anni) Dichiaro che
 non percepisco / non ho percepito prestazioni di vecchiaia
 percepisco / ho percepito le seguenti prestazioni di vecchiaia (p.f. allegare l'attestazione dell'istituzione di previdenza)

Avere di vecchiaia al momento Nome e indirizzo
del pensionamento dell'istituzione di previdenza
(in base all'attestazione) _____

E. Prelievi anticipati per proprietà d'abitazioni Ha prelevato in anticipo mezzi per la proprietà d'abitazioni dal secondo pilastro?
 No
 Sì (in tal caso p.f. allegare i conteggi)

F. Liquidazione in capitale Ha percepito una liquidazione in capitale dal secondo pilastro?
 No
 Sì (in tal caso p.f. comunicare importo in CHF) _____

Note Le conferme richieste sono necessarie a causa degli art. 79b LPP e 60a OPP 2 in vigore dal 1° gennaio 2006. **Il versamento deve provenire da un conto a nome della persona assicurata.**

Firma

Persona assicurata

Luogo e data

Firma