

Incarico relativo al trasferimento della prestazione di libero passaggio

Si prega di inviare il presente formulario alla precedente istituzione di previdenza:

Indirizzo

Dati personali contraente della copertura previdenziale (mandante)

Nome e cognome

Via, numero

NPA, località

Data di nascita

N. di assicurazione sociale (AVS) 7 5 6 . . .

Incarico alla precedente istituzione di previdenza / di libero passaggio

Con la presente vi conferisco l'incarico di trasferire la mia prestazione di libero passaggio al mio conto di libero passaggio presso la Fondazione di libero passaggio Swiss Life:

Banca depositaria del conto: Lienhardt & Partner Banca Privata Zurigo SA, 8024 Zurigo

a favore di

Nome e cognome:

Indirizzo: Fondazione di libero passaggio Swiss Life
all'attenzione di Swiss Life SA
Service-Center LPZ
General-Guisan-Quai 40
8022 Zurigo

IBAN C H

Motivo del pagamento: Trasferimento dell'avere di libero passaggio del secondo pilastro

Vogliate inviare il conteggio relativo all'uscita della mia prestazione di libero passaggio alla Fondazione di libero passaggio Swiss Life, all'attenzione di Swiss Life SA, Service Center LPZ, General-Guisan-Quai 40, Casella postale, 8022 Zurigo.

La Fondazione di libero passaggio Swiss Life conferma che, nel caso del succitato conto per il bonifico, si tratta di un conto di libero passaggio del secondo pilastro, conformemente alle disposizioni previste dalla legge (OPP 2).

Luogo e data

Firma contraente della copertura previdenziale

