

Modulo per gli assicurati attivi

Uscita

Inviare a: Cassa pensione delle società Siemens in Svizzera,
Freilagerstrasse 40, 8047 Zurigo

Persona assicurata

Cognome:		Nome:
Via, no.:		
NAP:	Località:	Paese:
Data di nascita:	AVS no.: 756.	
Stato civile:		
☐ celibe/nubile ☐ coniugato/a ☐ vedovo/a ☐ divorziato/a ☐ unione domestica registrata ☐ unione domestica sciolta		
Datore di lavoro:	Data d'uscita:	
Telefono:	E-mail:	

Se coniugato/a o in unione domestica registrata:

☐ Sì ☐ No

È in corso una procedura di divorzio / scioglimento dell'unione domestica registrata?

In caso affermativo:

Stato della procedura di divorzio / scioglimento dell'unione domestica registrata?

Motivi dell'uscita

- ☐ Cambiamento d'impiego
☐ Disdetta da parte del datore di lavoro
☐ Altro motivo, ossia:

Capacità lavorativa

Al momento dell'uscita, lei è pienamente abile al lavoro? ☐ Sì ☐ No

In caso negativo:

Grado dell'incapacità lavorativa in %	Incapacità lavorativa dal (data):

Impiego della prestazione di libero passaggio:

- ☐ Nuova cassa pensione* (vogliate allegare una polizza di versamento e rispondere alla seguente serie di domande)
- ☐ Altro istituto di libero passaggio* (vogliate allegare una polizza di versamento e rispondere alla seguente serie di domande)
- ☐ Richiesta di pagamento in contanti (vogliate compilare il modulo «Richiesta di pagamento in contanti», che può essere scaricato all'indirizzo www.pk-siemens.ch → Infocenter/Moduli)

*Nuova cassa pensione / altro istituto di libero passaggio

Nome della cassa pensione / dell'istituto di libero passaggio:

Via, no.:

NAP: Località:

Banca: IBAN:

NPA (banca): Località (banca):

Nuovo datore di lavoro

Nominativo del datore di lavoro:

Via, no.:

NAP: Località:

Informazione per le persone d'età superiore ai 58 anni

Un versamento della prestazione di libero passaggio è possibile solo se lei intraprende un'attività lucrativa indipendente o dipendente, oppure se presenta alla cassa di disoccupazione una richiesta di corresponsione delle indennità di disoccupazione. Lei rinuncia così alle prestazioni della CP Siemens in caso di pensionamento anticipato. Voglia inviare la conferma di iscrizione alla cassa di disoccupazione o una conferma attestante l'attività lucrativa indipendente o dipendente (contratto di lavoro / dichiarazione di salario).

Firma

Confermo di aver compilato il presente modulo in modo veritiero e completo.

Luogo/data:

Firma della persona assicurata