HBL
3a Vorsorgestiftung

HBL Fondazione di previdenza 3a
Casella postale | 5600 Lenzburg
+41 62 885 16 17 | info@hbl-vorsorge.ch
www.hbl-vorsorge.ch

Richiesta di erogazione a seguito alla cessazione dell'attività lavorativa come frontaliero

Si prega di compilare il presente modulo in ogni sua parte e di inviarlo firmato insieme alla documentazione richiesta.

1. Dati della persona assicurata

IBAN conto previdenziale		Data di nascita	
Nome		Via / N.	
Cognome		CAP / Città	
N. AVS		E-mail	
Stato civile		Telefono	

2. Dati per il pagamento

Il versamento viene effettuato esclusivamente su un conto intestato al titolare della previdenza.

IBAN	
Banca / Istituto	
intestato a:	

3. Documenti richiesti (da allegare)

- ☐ Conferma scritta della cessazione definitiva dell'attività lavorativa in Svizzera
- ☐ Conferma della restituzione del permesso di lavoro o conferma dell'annullamento del permesso per frontalieri
- ☐ Copia di un documento d'identità ufficiale valido (passaporto o carta d'identità)
- ☐ Certificato di residenza attuale all'estero, rilasciato da non più di 3 mesi
- ☐ Documento attestante lo stato civile:

  – Per le persone celibi/nubili o vedove è necessario presentare un certificato di stato civile attuale, rilasciato da non più di 3 mesi.
  – Per le persone sposate o in unione domestica registrata è obbligatoria la firma autenticata del coniuge o del partner registrato.
  – Per le persone divorziate o in caso di scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata, occorre presentare una copia della sentenza di divorzio o dello scioglimento dell'unione domestica registrata e il certificato di stato civile attuale, rilasciato da non più di 3 mesi.

Confermo la correttezza e la completezza delle informazioni sopra riportate e dei documenti presentati. Autorizzo la HBL Fondazione di previdenza («Fondazione») a effettuare ulteriori accertamenti, se necessario. Prendo atto che il termine di 30 giorni per il pagamento decorre dal momento in cui tutti i documenti richiesti perverranno alla Fondazione. Con la presentazione della domanda conferisco contemporaneamente alla Fondazione anche l'incarico di vendere i miei investimenti in titoli. Il ricavato della vendita sarà accreditato sul mio conto previdenziale fino al momento del pagamento. Nel caso in cui il pagamento non possa essere autorizzato o io ritiri successivamente la presente domanda, il ricavato della vendita rimarrà sul mio conto previdenziale, salvo diversa disposizione scritta da parte mia. Un eventuale ordine di reinvestimento o il ritiro della presente domanda devono essere effettuati obbligatoriamente per iscritto; altre forme non sono vincolanti per la Fondazione.

HBL
3a Vorsorgestiftung

HBL Fondazione di previdenza 3a
Casella postale | 5600 Lenzburg
+41 62 885 16 17 | info@hbl-vorsorge.ch
www.hbl-vorsorge.ch

4. Dichiarazione e firma del titolare della previdenza

Confermo che i dati da me forniti sono completi e veritieri. Sono a conoscenza delle conseguenze fiscali del pagamento.

Luogo / Data _____ Firma _____

Autenticazione ufficiale della firma sopra riportata:

_____
Autenticazioni in Svizzera: Comune, notaio (con timbro, nome e firma legalmente valida)
Autenticazioni all'estero: notaio, avvocato o ambasciata (con timbro, nome e firma legalmente valida)

5. Dichiarazione e firma del coniuge/partner registrato/a

Confermo che i dati da me forniti sono completi e veritieri. Sono a conoscenza delle conseguenze fiscali del pagamento.

Firma del coniuge
o del partner registrato _____

Autenticazione ufficiale della firma sopra riportata:

_____
Autenticazioni in Svizzera: Comune, notaio (con timbro, nome e firma legalmente valida)
Autenticazioni all'estero: notaio, avvocato o ambasciata (con timbro, nome e firma legalmente valida)

Si prega di inviare la richiesta di erogazione con tutti gli allegati richiesti al seguente indirizzo:

HBL 3a Vorsorgestiftung
Postfach
5600 Lenzburg