

Richiesta di prestazioni per superstiti

Dati impresa

Impresa

Numero di assicurazione

.....

.....

Dati defunto

Cognome

Nome

.....

.....

Data di nascita

Numero di assicurazione sociale

.....

.....

Stato civile

Data del matrimonio

.....

.....

decesso il

Causa del decesso

.....

 malattia infortunio**Dati della persona di contatto**

E-mail per chiarimenti

Numero di telefono per chiarimenti

.....

.....

Averi di libero passaggio dal 2° pilastro

Possiede un avere di libero passaggio (istituti di previdenza o fondazioni di libero passaggio) che non ha ancora trasferito alla CPE?

 no sì (se sì, indicare i seguenti dati)

Nome, indirizzo dell'istituto di previdenza

Importo totale in CHF

.....

.....

all'ultimo giorno di riferimento

.....

Richiesta di

- rendita per coniugi**
 rendita per partner registrati
 rendita per conviventi

Dati beneficiario della rendita

Cognome

Nome

.....

.....

Data di nascita

Numero di assicurazione sociale

.....

.....

Via/no./aggiunta

CAP/Località (paese)

.....

.....

Indirizzo per il pagamento

Banca

CAP/Località (paese)

.....

.....

IBAN (conto bancario o postale)

No. clearing

.....

.....

Titolare del conto

.....

Attestati necessari per coniugi/partner registrati (è sufficiente una copia):

- certificato di famiglia

Se il matrimonio è durato meno di cinque anni allegare inoltre:

- attestato ufficiale «domicilio comune negli ultimi cinque anni»

Attestati necessari per conviventi (è sufficiente una copia):

- attestato ufficiale «domicilio comune negli ultimi cinque anni»

o attestato di figli comuni con obbligo di mantenimento

- certificato di stato civile (risalente a non più di 30 giorni)

Richiesta di

rendita per coniugi divorziati

Dati beneficiario della rendita

Cognome

Nome

.....

.....

Data di nascita

Numero di assicurazione sociale

.....

.....

Via/no./aggiunta

CAP/Località (paese)

.....

.....

Indirizzo per il pagamento

Banca

CAP/Località (paese)

.....

.....

IBAN (conto bancario o postale)

No. clearing

.....

.....

Titolare del conto

.....

Attestati necessari (è sufficiente una copia):

- sentenza di divorzio con certificato di passaggio in giudicato

- certificato di stato civile (risalente a non più di 30 giorni)

Richiesta di

rendite per orfani

**Dati
figlio 1**

Cognome

Nome

.....

.....

Data di nascita

Numero di assicurazione sociale

.....

.....

**Dati
figlio 2**

Cognome

Nome

.....

.....

Data di nascita

Numero di assicurazione sociale

.....

.....

**Dati
figlio 3**

Cognome

Nome

.....

.....

Data di nascita

Numero di assicurazione sociale

.....

.....

**Indirizzo di pagamento
se figlio tra 18 e 25
anni di età**

Banca

CAP/Località (paese)

.....

.....

IBAN (conto bancario o postale)

No. clearing

.....

.....

Titolare del conto

.....

Attestati necessari (è sufficiente una copia):

- atto di famiglia o atto di nascita

- per orfani ultra-18enni anche conferma attuale di formazione

Altri beneficiari

Se non vi sono altri beneficiari per la riscossione di una rendita, voglia inviarci una copia del certificato ereditario o, in sua mancanza, una copia del certificato di stato di famiglia.

Prestazioni di altre assicurazioni sociali

Se esistono beneficiari per la riscossione di una rendita: la persona o le persone superstiti ha/hanno pretese nei confronti di una delle seguenti assicurazioni sociali?

AVS LAINF LAM altre assicurazioni sociali

Se ha spuntato una delle precedenti caselle, voglia allegare una copia della relativa decisione.

Richiesta di informazioni e dati necessari

Il sottoscritto/la sottoscritta prende atto del fatto che la fornitura regolamentare delle prestazioni (fissazione, modifica, domanda di restituzione, prevenzione di riscossioni indebite e regresso nei confronti di terzi responsabili) rende necessaria la richiesta di informazioni, in particolari presso medici, personale curante, assicurazioni sociali e private, enti pubblici, ecc. e ne autorizza la CPE.

Conferma della completezza ed esattezza dei dati forniti

Il sottoscritto/la sottoscritta conferma la completezza e l'esattezza dei dati forniti su questo modulo.

Luogo, data

Firma

.....

Questo modulo è stato firmato da:

.....

(Nome e cognome in stampatello)

In quale rapporto di parentela o altra relazione era con la persona deceduta?

.....