

Formulaire de demande afin de déterminer l'assujettissement aux assurances sociales en Italie après avoir quitté définitivement la Suisse

Formulario di richiesta per l'accertamento dell'iscrizione al regime di previdenza obbligatoria IVS dopo il rientro definitivo in Italia

Données du demandeur / *Dati del richiedente*

Code fiscal italien / *Codice fiscale italiano*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prénom(s):
Nome(i)

1^{er} Nom: 2^{ème} Nom:
1° Cognome 2° Cognome

Date de naissance:
Data di nascita

Lieu de naissance:
Luogo di nascita

N° AVS:
N° AVS

Sexe: F M
Sesso

Date de départ de la Suisse: (joindre l'attestation de départ)
Data di partenza dalla Svizzera: (allegare la notifica di partenza)

Adresse en Suisse / *Indirizzo di residenza in Svizzera:*

Rue: Nr.
Via n°

NPA Lieu:
CAP Città

Adresse en Italie / *Indirizzo di residenza in Italia:*

Rue: N°
Via n°

NPA Lieu: Province:
CAP Città Provincia

Institution de prévoyance en Suisse:
Istituto di previdenza in Svizzera

N° de police d'assurance:
N° di contratto

Employeur (raion sociale + adresse) / *Datore di lavoro (nome + indirizzo):*

.....
.....
.....

Le demandeur autorise le Fonds de garantie LPP à transmettre ses données personnelles à l'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, dans le cadre du transfert d'avoirs résultant de la prévoyance professionnelle. Il autorise également l'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, à transmettre les résultats de ses investigations au Fonds de garantie LPP. En outre, le Fonds de garantie LPP est autorisé à transmettre ces résultats à toutes les instances concernées.

Conformément aux dispositions en vigueur sur la protection des données personnelles, le demandeur peut faire valoir son droit à la consultation, à la correction, à l'effacement et à la contestation des données le concernant, auprès de l'autorité responsable de la gestion de ses données.

In relazione agli averi provenienti dalla previdenza professionale, il richiedente autorizza il Fondo di garanzia LPP a trasmettere all'Istituto Nazionale Previdenza Sociale i suoi dati personali, così come autorizza l'Istituto Nazionale Previdenza Sociale a trasmettere al Fondo di garanzia LPP, il risultato dell'accertamento. Il Fondo di garanzia viene inoltre autorizzato ad informare tutti gli uffici coinvolti sul risultato dell'accertamento.

In base alle disposizioni in vigore sulla protezione dei dati delle persone, il richiedente può far valere il suo diritto di accesso, rettifica, cancellazione e opposizione nei confronti dell'autorità che gestisce i dati.

Le demandeur confirme l'exactitude des données ci-dessus.

Il richiedente si assume la responsabilità della correttezza e completezza dei dati contenuti nel presente formulario di richiesta.

Lieu, date: Signature:
Luogo, data Firma

(L'examen des conditions pour le versement en espèces et le versement de la prestation de libre passage est réalisé par l'institution de prévoyance compétente.

La verifica dei requisiti richiesti per un versamento in contanti e per il pagamento della prestazione di libero passaggio avviene attraverso l'Istituto di previdenza preposto.)

À compléter par les autorités étrangères
Da compilare da parte dell'autorità estera

L'Istituto Nazionale Previdenza Sociale atteste que, en date du la personne susmentionnée
L'Istituto Nazionale Previdenza Sociale conferma che la succitata persona alla data del

- est assujettie à l'assurance obligatoire vieillesse, invalidité et survivants.
risulta iscritta all'assicurazione obbligatoria contro i rischi di vecchiaia, invalidità e superstiti.
- n'est pas** assujettie à l'assurance obligatoire vieillesse, invalidité et survivants.
non risulta iscritta all'assicurazione obbligatoria contro i rischi prestazioni di vecchiaia, invalidità e superstiti.

Lieu, date: Signature, timbre:.....
Luogo, data Firma, timbro

Le formulaire dûment complété et signé doit être remis au Fonds de garantie LPP, Organe de direction, case postale 1023, CH-3000 Berne 14. Une **copie du passeport ou de la carte d'identité** du demandeur doit être jointe à la demande.

*Il formulario debitamente ed integralmente compilato e firmato va inviato al Fondo di garanzia LPP, Ufficio di direzione, Casella postale 1023, CH-3000 Berna 14. Alla richiesta va allegata una **copia del passaporto o della carta d'identità del richiedente.***