

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

Les documents suivants doivent être joints à la demande:

- Copie du passeport ou de la carte d'identité
- Copie de l'attestation de départ de la commune de résidence
 - Frontaliers: document attestant la date précise de la fin des rapports de travail en Suisse
- Copie du certificat d'assurance sociale italien (codice fiscale)
- Copie du certificat d'assurance ou du décompte de sortie de votre dernière institution de prévoyance

Alla richiesta devono essere allegati i seguenti documenti:

- Copia del passaporto o della carta d'identità
- Copia della notifica di partenza del comune di residenza
 - per i frontalieri: Attestato di fine contratto di lavoro (con l'esatta data di fine contratto)
- Copia del tesserino del codice fiscale italiano
- Copia del certificato d'assicurazione oppure il conteggio di uscita dell'ultimo istituto di previdenza

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: (frontaliers date de la fin du contrat)
Data di partenza dalla Svizzera: (frontalieri data fine contratto)

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

Rue: N°
Via n°

NPA

--	--	--	--

 Lieu:
CAP Città

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

Rue: N°
Via n°

NPA

--	--	--	--	--

 Lieu: Province:
CAP Città Provincia

Dernière institution de prévoyance en Suisse:
Ultimo 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.)

Le formulaire dûment complété et signé doit être remis au Fonds de garantie LPP, Organe de direction, case postale 1023, CH-3000 Berne 14.

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.