

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

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

Dati del richiedente

Codice fiscale italiano

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

Nome(i):

1° Cognome: 2° Cognome:

Data di nascita:

Luogo di nascita:

N° AVS:

Sesso:

 F M

Data di partenza dalla Svizzera: (frontalieri data fine contratto)

Indirizzo di residenza in Svizzera:

Via: n°:

CAP

--	--	--	--

 Città:

Indirizzo di residenza in Italia:

Via: n°:

CAP

--	--	--	--	--

 Città: Provincia:

Ultimo istituto di previdenza in Svizzera:

N° di contratto:

Datore di lavoro (nome + indirizzo):

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

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.

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

Luogo, data: Firma:

(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.)

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.