

Richiesta di versamento per decesso dell'intestatario della previdenza

La forma maschile comprende anche quella femminile e la forma singolare quella plurale. Si prega di apporre una crocetta nella casella corrispondente e di compilarla. È obbligatorio fornire tutti i dati. Non sono ammesse cancellazioni né l'applicazione di correttore liquido.

Il beneficiario sottoscritto chiede il versamento del sottostante avere del pilastro 3a in ragione del decesso dell'intestatario della previdenza.

Generalità del defunto

N. di conto

Signora Signor

Cognome

Nome

Data di nascita

Via

NPA, località

N. AVS

Unione domestica (concubinato)

L'intestatario della previdenza deceduto ha convissuto ininterrottamente per cinque anni in un'unione domestica con il proprio partner fino al suo decesso?

- No
- Sì (Indicazione importante: si prega di tenere conto di eventuali diritti del partner convivente.)

Persone soggette all'obbligo di mantenimento

Esistono persone che devono provvedere al sostentamento di un figlio comune con l'intestatario della previdenza deceduto?

- No (Si prega di proseguire con il prossimo capoverso «Persone a cui è stato provveduto in modo considerevole».)
- Sì (Si prega di rispondere alla domanda seguente.)

Questa persona coincide con l'ex coniuge / il partner convivente dell'intestatario della previdenza deceduto?

- Sì (Si prega di proseguire con il prossimo capoverso «Persone a cui è stato provveduto in modo considerevole».)
- No (Si prega di rispondere alla domanda seguente.)

Questa persona coincide con il partner convivente succitato dell'intestatario della previdenza deceduto?

- Sì
- No (Avviso importante: si prega di tenere conto di eventuali diritti della persona soggetta all'obbligo di mantenimento.)

Persone a cui è stato provveduto in modo considerevole

Vi sono ulteriori persone a cui l'intestatario della previdenza deceduto ha provveduto in modo considerevole*?

- No
- Sì (Indicazione importante: si prega di tenere conto di eventuali diritti delle persone a cui è stato provveduto in modo considerevole.)

* *Un mantenimento è ritenuto considerevole se viene provveduto regolarmente per più della metà dei mezzi di sostentamento.*

Generalità del beneficiario

(in caso di più beneficiari, si prega di compilare un modulo per ogni beneficiario e di presentarli insieme)

Signora Signor

Cognome _____

Nome _____

Via _____

NPA, località _____

Data di nascita _____

Telefono 1 _____

Telefono 2 _____

Indirizzo e-mail _____

Nazionalità (una o più) _____

N. AVS _____

Rapporto con l'intestatario della previdenza

In qualità di persona beneficiaria qual era il rapporto con l'intestatario della previdenza deceduto?

- Coniuge / partner registrato
- Figlio/a
- Partner convivente (Si prega di allegare conferme.)
- Persona soggetta all'obbligo di mantenimento (Si prega di allegare conferme.)
- Persona a cui è stato provveduto in modo considerevole (Si prega di allegare conferme.)
- Padre / Madre
- Fratelli e sorelle
- Altro erede (Descrizione) _____

Eventuali altri beneficiari

Presento questo modulo insieme ad altri beneficiari e accetto la condizione di aventi diritto della seguente persona / delle seguenti persone.

- No
- Sì (compilare le voci sottostanti.)
- La mia quota dell'avere di previdenza (indicare in quote o percentuale) _____
 - Nome e cognome dell'altro beneficiario / degli altri beneficiari _____
 - Rispettive partecipazioni dell'altro beneficiario / degli altri beneficiari (indicare in quote o percentuale) _____

Istruzioni di versamento

(chiusura, non sono possibili versamenti parziali)

IBAN / N. di conto _____

Banca e IID (N. clearing)
(in mancanza dell'IBAN) _____

Nome e cognome del titolare del conto _____

Indirizzo del titolare del conto _____

NPA e località del titolare del conto _____

Scadenza (al più tardi 6 mesi dopo
il ricevimento della richiesta)

al più presto il

o _____

Confermo l'esattezza e la completezza dei dati sopraindicati e della documentazione inoltrata. Autorizzo la Fondazione di previdenza Terzo della Banca WIR («la Fondazione») a effettuare ulteriori verifiche, se necessario, ad es. presso tribunali, autorità e istituti di previdenza. In termini di diritto fiscale, le conseguenze del versamento non vengono accertate dalla Fondazione e deve provvedervi il beneficiario. La Fondazione non si assume alcuna responsabilità per le conseguenze di versamenti eseguiti in ritardo o non effettuati, in particolare quando il versamento avviene nel periodo di fine anno. Il sottoscritto dichiara di tenere completamente indenne la Fondazione qualora in futuro dovesse erogare ulteriori prestazioni ad altri beneficiari. In casi del genere, nei confronti della Fondazione rispondono in solido diversi beneficiari. **Si applica il diritto svizzero. Luogo di adempimento e foro competente è Basilea.**

Data

Firma del beneficiario

Spedire la presente richiesta corredata degli allegati necessari a:
Fondazione di previdenza Terzo della Banca WIR, casella postale, 4002 Basilea

Allegati obbligatori:

- Copia di un documento d'identità ufficiale in corso di validità del beneficiario

- Copia del certificato ereditario (dell'ufficio delle successioni competente)

o

- Copia del certificato di morte (dell'ufficio di stato civile competente) ed elenco ufficiale degli eredi

- Richiesta/e di versamento degli altri beneficiari

- Copia di un documento d'identità ufficiale in corso di validità degli altri beneficiari

- Ulteriori conferme, ove necessario in base alla richiesta