

Domanda per il versamento di un'indennità di capitale in caso di vita

Conforme all'art.37, al. 4 LPP

Datore di lavoro **n° contratto**

Persona assicurata

Signor Signora (per le donne indicare anche il nome prima del matrimonio)

Cognome Nome

Via NPA, Località

Stato civile n° assicurato

Data di nascita

Con la presente, l'assicurato richiede di poter disporre dell'indennità di anzianità dovuta sotto forma di capitale al raggiungimento dell'età della pensione.

L'assicurato ha preso conoscenza del fatto che il versamento del capitale rende tutte le pretese regolamentari prive di effetto.

Negli ultimi tre anni ha effettuato un riscatto di anni contributivi mancanti? Sì No

Data Importo

Presso quale cassa pensione?

Relazione bancaria o postale

Si prega di allegare un bolletino di versamento.

Banca / Posta NPA, Località

n° conto IBAN

Firme

Assicurati coniugati: per il versamento del capitale, sono obbligatorie le firme autenticate dell'assicurato uscente e del suo congiunto.

Luogo, data Firma della persona uscente

Sono d'accordo con il versamento in contanti Firma del coniuge

Autenticazione ufficiale di entrambe le firme in caso di liquidazione in contanti della prestazione d'uscita

(Giudice di pace, Notaio, Comune di residenza)