

## Domanda di capitale di vecchiaia (Piano di base)

### 1. Dati personali

Cognome	_____	Nome	_____
Via	_____	NPA, località	_____
Data di nascita	_____	N. AVS	756. _____
Stato civile	_____	N. ass.	_____

### 2. Dati relativi al prelievo di capitale desiderato

Desidero effettuare il seguente prelievo di capitale:

- 100% del capitale di vecchiaia a disposizione, oppure
- \_\_\_\_\_% del capitale di vecchiaia a disposizione, oppure
- CHF \_\_\_\_\_ del capitale di vecchiaia a disposizione

### 3. Avvertenze generali

- Un prelievo di capitale comporta una commisurata riduzione della rendita di vecchiaia e delle prestazioni coassicurate. Il prelievo del capitale di risparmio comporta l'estinzione in misura proporzionale di tutti i relativi diritti regolamentari nei confronti della Cassa pensione.
- La richiesta deve essere inoltrata al più tardi 6 mesi prima della data di pensionamento desiderata.
- Allo scadere del termine di notifica la richiesta è irrevocabile.
- In caso di previdenza (invalidità) prima del pensionamento la richiesta verrà invalidata.

### 4. Firma

Persona assicurata

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Coniuge o partner registrato/a

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_