HOTELA

Previdenza professionale

Annuncio di mutamento

01/2023

Dati di datore di lavoro

Nome e luogo di datore di lavoro .....

N° di contratto .....

Dati personali dell'assicurato(a)

N° AVS .....

Cognome & nome .....

Indirizzo privato .....

.....

Data di nascita .....

Stato civile ☐ nubile/celibe ☐ sposato(a) ☐ unione registrata ☐ vedovo(a) ☐ divorziato(a) ☐ unione sciolta

Data del matrimonio .....

Permesso di lavoro ☐ B ☐ C ☐ F ☐ G ☐ L ☐ N

☐ **Partenza d'all'impresa** (solo per le persone dai 25 anni)

Data di fine contratto .....

Periodo di lavoro durante l'anno in corso dal ..... Al .....

Incapacità lavorativa durante questo periodo ☐ sì ☐ no

→ Se **si**, allegare le buste paga, grazie

→ Se **no**, indicare il

Salario determinante AVS per questo periodo CHF .....

Contributi LPP dedotti CHF .....

☐ **Incapacità lavorativa** (Liberazione dei premi dopo 90 giorni) ☐ Malattia ☐ Infortunio

Inizio dell'incapacità lavorativa .....

Nome e indirizzo assicuratore indennità giornaliera .....

N° del contratto .....

☐ **Pensionamento anticipato** (Donne dai 59 anni, Uomini dai 60 anni)

☐ **Età di pensionamento ordinario** (Donne 64 anni, Uomini 65 anni)

☐ **Decesso** deceduto(a) il .....

☐ **Cambiamento dello stato civile** Motivo .....

Nuovo nome .....

A partire dal .....

Luogo e data

Bello e firma di datore di lavoro

.....

.....

Parte riservata all'impiegato(a) sul verso

HOTELA

Prestazione di libero passaggio

☐ **Cambiamento del datore di lavoro**

Nuovo datore di lavoro .....

Indirizzo .....

Nuova Cassa pensione .....

Indirizzo .....

N° del contratto .....

Relazione bancaria o CCP .....

.....

☐ **Cessazione dell'attività lucrativa** (disoccupazione o altro)
→ Allegare la domanda d'apertura di un conto bloccato.

☐ **Cessazione dell'attività lucrativa – Mantenimento della protezione previdenziale**
→ La prestazione di libero passaggio può rimanere presso HOTELA Fondo di previdenza.

Pagamento in contanti

Stato civile ☐ nubile/celibe ☐ sposato(a) ☐ unione registrata
☐ vedovo(a) ☐ divorziato(a) ☐ unione sciolta

→ Allegare un estratto dello stato civile attuale (Data di rilascio inferiore a 3 mese).

☐ **D Inizio di un'attività indipendente,** se non siete più sottomesso alla previdenza professionale obbligatoria.
→ Allegare l'attestazione della vostra Cassa di compensazione.

☐ **Partenza definitiva dalla Svizzera**
→ Allegare l'attestazione di partenza del controllo degli abitanti oppure del vostro comune.

Se siete sottomesso(a) all'assicurazione obbligatoria di uno stato membro della CE o dell'AELS, la prestazione d'uscita corrispondente alla parte obbligatoria LPP non può essere rimborsata al momento della partenza (informazioni complementari su www.sfbvg.ch).

Partenza per (paese) .....

Indirizzo esatto del domicilio all'estero .....

.....

☐ **Prestazione d'uscita insignificante,** se è inferiore ai vostri contributi annuali.

Indirizzo di pagamento per il rimborso

→ Da indicare con precisione o allegare il documento d'identificazione bancaria.

Nome della banca .....

Indirizzo della banca (CAP, luogo, paese) .....

IBAN .....

BIC (SWIFT) .....

Titolare del conto .....

Dichiaro che i dati indicati corrispondono alla realtà. Prendo atto che il versamento della prestazione di libero passaggio mette fine a tutti i miei diritti verso HOTELA Fondo di previdenza e che tutte le spese di trasferimento sono a mio carico, se il pagamento à eseguito sul mio conto bancario o postale all'estero.

Luogo e data ..... Sua firma .....

La firma del coniuge / partner in unione domestica registrata deve essere **autenticata** per **pagamento in contanti** superiori a **CHF 10'000.00** da un organismo ufficiale: notaio, banca o controllo degli abitanti.

Firma del coniuge/partner .....

Da rinviare completato, datato et firmato a: HOTELA Fondo di previdenza

Rue de la Gare 18 • Case Postale 1251 • 1820 Montreux 1 • T. 021 962 49 49 • info@hotela.ch • www.hotela.ch