



## Richiesta di chiusura del conto di libero passaggio/investimento in titoli

Conto di libero passaggio no.

Cognome

Nome

Residenza fiscale:

Via

NAP

Luogo/Stato

### Vendita di

### Data vendita

(Vendita solo di mercoledì, ordini Deadline alla vigilia entro le ore 17.00.)

### di (no.) quote

### per tutto il saldo

LPP Profitto

LPP Rendimento

LPP Crescita

LPP Futuro

LPP Azioni 80 – non conformi a OPP2

LPP Continuità

LPP Continuità Rendimento

### Importante: La vendita viene eseguita solo dopo aver ricevuto la completa documentazione.

Compilare p.f. i punti 1, 2, o 3; coniuge/partner = persone coniugate e partner registrati ai sensi della legge sul partnerariato (PartG)

**1. Trasferimento ad un'altra fondazione di libero passaggio** <sup>4, 8</sup>

(allegare conferma e polizza di versamento della nuova previdenza/non è possibile un bonifico di trasferimento parziale)

**2. Trasferimento risp. acquisto nella cassa pensione** <sup>4, 8</sup>

Nome ed indirizzo della nuova Fondazione di previdenza

No. conto/banca

Importo CHF

Rif. no./contratto no.

Conto PC

Allegato: polizza di versamento

<sup>4</sup> Copia attuale del passaporto / carta d'identità firmato/a dal cliente (davanti e di dietro)

<sup>8</sup> Acquisti / nessun acquisto pagina 4



**3. Pagamento anticipato dell' avere del libero passaggio** (non è possibile una liquidazione parziale)

**Motivo del pagamento** (Mettere una crocetta a quanto fa al caso ed allegare i documenti menzionati)

- Raggiungimento del limite d'età<sup>1, 4, 5, 6, 7, 8</sup> (Età di pensionamento LPP, max. 5 anni prima, risp. dopo)
- Partenza definitiva dalla Svizzera<sup>1, 2, 3, 4, 5, 7</sup>
  - È imperativa la firma legalmente autenticata del cliente
  - Notifica del controllo abitanti (non più vecchia di 3 mesi) e conferma della residenza (non più vecchia di 3 mesi)
  - Il lavoratore transfrontaliere deve allegare la conferma della residenza (non più vecchia di 3 mesi), la cancellazione permesso-G e l' auto-dichiarazione del assicurato che non lavora più in Svizzera.
  - Per l'amministrazione sarà prelevato un diritto (spese di CHF 300.00) che sarà addebitato direttamente sul conto di libero passaggio.
- Contributo esiguo<sup>1, 4, 5, 6, 7</sup> (contributo annuo personale superiore a quello della previdenza)
  - Certificato attuale cassa pensione
- Inizio di un' (altra) attività lucrativa indipendente<sup>1, 2, 4, 5, 7</sup>  
(Pagamento possibile soltanto entro un anno dall'inizio dell'attività lucrativa indipendente!)
  - Disposizione attuale della cassa di compensazione AVS e copia modulo di registrazione AVS «attività principale indipendente»
  - Sua conferma scritta, che non sottostà più alla previdenza professionale obbligatoria quale dipendente.
- Invalidità<sup>1, 4, 5, 6, 7</sup> (dal 70% grado AI)
  - Disposizione attuale dell'AI federale (non più vecchia di 2 anni)
- Decesso dell'assicurato (da allegare dagli eredi)
  - Certificato di successione
  - Copia attuale del passaporto / carta d'identità firmato/a dagli eredi

**Per il pagamento all'estero inviare copia carta intestata della banca con conto bancario**

Nome ed indirizzo della banca

No. IBAN-Banca / -Posta

Intestato a

SWIFT

Allegato: polizza di versamento

**Richiesta per il pagamento anticipato dell' avere di previdenza secondo la legge federale sul promovimento della proprietà abitativa**<sup>1, 4, 5, 6, 7, 8</sup>

**Pagamento anticipato**

Avere parziale di CHF \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Firma e copia attuale del passaporto / carta d'identità firmato/a (davanti e di dietro) dal coniuge/partner registrato necessaria, in caso di partnerariato registrato prego allegare copia del certificato di partnerariato

<sup>2</sup> È imperativa la firma legalmente autenticata del coniuge/partner registrato (obbligatorio)

<sup>3</sup> Partenza nella UE o EFTA solo LPP parte sovraobbligatoria; si prega di visitare [www.sfbvg.ch](http://www.sfbvg.ch) pagamento in contanti in caso di partenza per l'estero e selezionare l'apposito modulo

<sup>4</sup> Copia attuale del passaporto / carta d'identità firmato/a dal cliente (davanti e di dietro)

<sup>5</sup> Conferma attuale certificata dello stato civile (non più vecchia di 3 mesi)

<sup>6</sup> Per pagamento all'estero firma legalmente autenticata del cliente obbligatorio

<sup>7</sup> I documenti presentati ufficialmente indicare con un indirizzo, no. di telefono e e-mail di contatto

<sup>8</sup> Acquisti / nessun acquisto pagina 4



Avere maturato alla data di pagamento

mantenendo il conto

chiudendo il conto

Pagamento anticipato entro i 5 anni pregressi Importo: CHF \_\_\_\_\_ Pagamento al \_\_\_\_\_

**Pegno** Importo: CHF \_\_\_\_\_  
(P.f. allegare contratto di pegno della banca)

### Scopo di utilizzo

Costruzione/Acquisto

Partecipazione

Ammortamento ipoteca

Se partecipazione

Cooperativa abitativa

SA Inquilini

Prestito

Certificati di quote e simili titoli di partecipazione devono essere depositati presso la J. Safra Sarasin Fondazione di libero passaggio.

### Oggetto

Appartamento

Casa unifamiliare

Confermo che il pagamento anticipato rispettivamente il pegno sarà utilizzato per proprietà abitativa da me stesso utilizzata.

### Forma

Proprietà unicamente mia

Comproprietà: quota \_\_\_\_\_

Proprietà in mano comune  
(coniuge-)partner

Diritto di costruzione

### Allegati come prove dello scopo d'utilizzo (obbligatorio)

Copia contratto d'acquisto autenticato o

Estratto attuale Registro Fondiario  
(incl. Numero foglio RF)

Conferma della banca circa lo scopo d'utilizzo

Nome ed indirizzo creditore ipotecario

---

---

Conto ipotecario no.

Pagamento desiderato per

Allegato polizza di versamento  
(non è possibile conto privato)

---



**Acquisti / nessun acquisto (al punto 1, 2 o pagamento anticipato sul promovimento della proprietà, riempire obbligatoriamente)**

Negli ultimi tre anni non è stato effettuato nessun acquisto nella cassa pensioni.

Negli ultimi tre anni, sono state effettuate i seguenti acquisti nella previdenza professionale:  
(si prega di allegare le attestazioni delle casse pensioni)

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| Data d'acquisto | Somma in CHF |
| _____           | _____        |
| Data d'acquisto | Somma in CHF |
| _____           | _____        |
| Data d'acquisto | Somma in CHF |
| _____           | _____        |

Sé degli acquisti sono stati effettuati, le prestazioni che ne resulterebbero non possono essere percepite sotto forma di capitale nei prossimi tre anni dopo la data d'acquisto. Vogliate informarvi presso il vostro ufficio delle tasse concernente le ripercussioni fiscali del vostro ritiro del capitale. Nota bene: **L'assicurato è il solo responsabile di tutte le conseguenze fiscali risultanti da un ritiro del capitale.**

**Conferma**

Il sottoscritto assicurato e il suo relativo coniuge/partner confermano con la presente che essi...

- sono stati informati sull'obbligo fiscale immediato in caso di pagamento/pagamento anticipato dell'avere di previdenza.
- conferiscono alla J. Safra Sarasin Fondazione di libero passaggio il permesso, se fosse necessario, di procedere ad ulteriori chiarimenti
- attestano l'esattezza e la completezza delle indicazioni sopra menzionate e dei documenti presentati.

In caso di richiesta di pegno/pagamento anticipato per proprietà abitativa essi confermano inoltre che...

- hanno ricevuto il regolamento e l'appendice della J. Safra Sarasin Fondazione di libero passaggio e che hanno preso conoscenza del contenuto sul promovimento della proprietà di abitazioni con i mezzi dell'avere libero passaggio.
- hanno conoscenza che, per l'amministrazione sarà prelevato un diritto (spese proprietà abitativa CHF 300.-) che sarà addebitato direttamente sul conto di libero passaggio.

|             |              |            |                   |
|-------------|--------------|------------|-------------------|
| Luogo, Data | Stato civile | No di tel. | Firma del cliente |
| _____       | _____        | _____      | _____             |

**Solo per persone coniugate e partner registrati**

|             |                               |            |                       |
|-------------|-------------------------------|------------|-----------------------|
| Luogo, Data | Cognome, nome coniuge/partner | No di tel. | Firma coniuge/partner |
| _____       | _____                         | _____      | _____                 |

**Solo in caso di morte**

|             |                           |            |                   |
|-------------|---------------------------|------------|-------------------|
| Luogo, Data | Cognome, nome degli eredi | No di tel. | Firma degli eredi |
| _____       | _____                     | _____      | _____             |