CPM
CASSA PENSIONI MIGROS

Procura per i beneficiari di rendita

Mandante della procura:

Cognome: _____ Nome: _____

Indirizzo: _____

Data di nascita: _____

Numero AVS: _____

Persona delegata:

☐ Coniuge/partner registrato
☐ Convivente
☐ Figlia/o
☐ Altra: _____

☐ Signora ☐ Singnor

Cognome: _____ Nome: _____

Indirizzo: _____

Data di nascita: _____

Telefono: _____ e-mail: _____

☐ Per favore utilizzare questo indirizzo per l'invio della corrispondenza (mettere una crocetta, se è il caso)

Dichiarazione di autorizzazione:
Autorizzo, con effetto immediato, la persona sopra indicata a rappresentarmi legalmente nei confronti della Cassa pensioni Migros (CPM). A tale scopo esonero senza riserve la Cassa pensioni Migros e tutti i collaboratori competenti dal segreto professionale e dall'obbligo di riservatezza previsto dalla legge nei confronti della persona sopra indicata. Riconosco giuridicamente vincolante nei miei confronti e in qualsiasi momento ogni atto intrapreso dalla persona autorizzata ai sensi di questa procura.

La presente procura è valida dalla data della firma fino alla revoca scritta. Essa è valida anche dopo il decesso, la dichiarazione di scomparsa e la perdita dell'esercizio dei diritti civili del mandante della procura.

_____ _____
Luogo e Data Firma del/la mandante della procura

_____ _____
Luogo e Data Firma della persona delegata

La preghiamo di spedire il formulario completato e fermito a:
Cassa pensioni Migros, Scan Center Versicherung, Casella postale, 8010 Zurigo, infobox@mpk.ch