

Domanda per un riscatto nel conto supplementare

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ e-mail _____

Numero d'assicurato _____ Tel. mobile _____

Data prevista per il pensionamento anticipato: _____

Riscatto auspicato CHF _____ Data del riscatto _____
al massimo l'importo secondo il calcolo della CPM

Ha versato tutte le prestazioni di libero passaggio nella CPM?

Sì

No (→ Presentare l'attestato di tutti gli averi di libero passaggio disponibili / Possibilità di restrizioni di riscatto)

Ha dei prelievi anticipati aperti nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni?

Sì

No

Per effettuare un riscatto tutti i prelievi anticipati PPA devono essere rimborsati.

Ha lavorato in proprio dal 1985?

Sì (→ Presentare l'attestato di tutti gli averi del pilastro 3a disponibili / Possibilità di restrizioni di riscatto)

No

Si è trasferito dall'estero negli ultimi cinque anni?

Sì, il _____ (→ riscatto limitato al massimo al 20% del salario assicurato, se mai stati assicurati nella cassa pensioni)

No

Ha già usufruito delle prestazioni di vecchiaia del 2° pilastro?

Sì (→ Presentare l'attestato dell'entità dell'avere di vecchiaia al momento del pensionamento / Possibilità di restrizioni di riscatto)

No

Il finanziamento viene effettuato attraverso il pilastro 3a?

Sì (→ nessuna nuova deduzione fiscale possibile)

No

Dopo un riscatto, le prestazioni risultanti non potranno essere ritirate dalla previdenza sotto forma di capitale nell'arco dei tre anni successivi. Se si va in pensione più tardi del previsto, l'obiettivo di prestazione regolamentare all'età di riferimento può essere superato al massimo del 5% dopo il finanziamento di una rendita transitoria.

Con la presentazione di questa domanda conferma di aver letto le informazioni relative al riscatto nel conto supplementare (www.mpk.ch/it/previdenza/downloads → Informazioni sul riscatto nel conto supplementare) e di aver risposto a tutte le domande in modo veritiero. Dopo aver analizzato la presente domanda, la Cassa pensioni Migros le inoltrerà una QR fattura o la contatterà in caso di domande.

Data

Nome della persona assicurata
(Firma non richiesta)