



=> **Vogliate inviare il modulo debitamente compilato e firmato corredato da tutti i documenti necessari a:**

**Fondazione istituto collettore**  
**LPP Previdenza (LPP)**  
**Casella postale**  
**6501 Bellinzona**

**www.aeis.ch**  
**Postfinance**  
**BIC/SWIFT: POFICHBEXX**  
**IBAN: CH16 0900 0000 2549 6891 7**

**Tel. +41 91 610 24 24**  
**Fax. +41 91 610 24 25**  
**Orario d'ufficio Lun - Ven**  
**08:00 - 12:00/ 13:30 - 17:00**

Persona assicurata:

N. assic. soc.:

## **Trasferimento della prestazione di libero passaggio**

(Siete invitati a compilare il presente modulo in modo leggibile, in stampatello e firmarlo)

### **1. Trasferimento all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro**

---

Inizio un nuovo rapporto di lavoro e chiedo il trasferimento sulla base dei seguenti dati:

Nuovo datore di lavoro:

Nome: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ NPA: \_\_\_\_\_ Luogo: \_\_\_\_\_

Istituto di previdenza:

Nome: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ NPA: \_\_\_\_\_ Luogo: \_\_\_\_\_

Si prega di allegare una polizza di versamento per il trasferimento alla nuova istituzione di previdenza.

### **2. Trasferimento a un conto o polizza di libero passaggio**

---

Mantengo la protezione previdenziale sotto altra forma ai sensi dell'art. 4 LFLP e richiedo

- l'apertura di un conto di libero passaggio presso la Fondazione istituto collettore LPP, Amministrazione dei conti di libero passaggio, oppure
- il trasferimento a un conto / una polizza di libero passaggio esistenti  
(Si prega di allegare una polizza di versamento, un'estratto del conto di libero passaggio o una copia della domanda di apertura del conto di libero passaggio risp. polizza di libero passaggio.)

\_\_\_\_\_  
Luogo

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma della persona assicurata