

**PERSONALVORSORGESTIFTUNG DER
FELDSCHLÖSSCHEN-GETRÄNKEGRUPPE**

Domanda di liquidazione in capitale in luogo delle prestazioni di vecchiaia

Cognome / Nome

Data di nascita

Stato civile

Via

NPA / Località

Nome e data di nascita
del coniuge / convivente

Nome e data di nascita
dei figli

.....

- Dichiaro all'attenzione della Fondazione di previdenza per il personale del gruppo Feldschlösschen che al momento del pensionamento desidero che mi venga assegnata una liquidazione in capitale in luogo della rendita di vecchiaia.
- Dichiaro all'attenzione della Fondazione di previdenza per il personale del gruppo Feldschlösschen che al momento del pensionamento desidero ritirare una parte del mio avere vecchiaia sotto forma di capitale.

Importo / percentuale

Prendo atto che, in caso di liquidazione in capitale completa, si estinguono i diritti alle rendite per figli di pensionati e tutti i diritti a eventuali rendite per superstiti (rendita per il coniuge superstite, rendita per il convivente superstite, rendite per orfani). In caso di liquidazione in capitale parziale, i diritti summenzionati sono ridotti proporzionalmente.

Sono a conoscenza del fatto che nei tre anni precedenti la liquidazione non posso procedere a riscatti / che in tale periodo non ho effettuato nessun riscatto. In caso contrario la liquidazione in capitale viene rifiutata / risultano conseguenze fiscali di cui la Fondazione di previdenza per il personale del gruppo Feldschlösschen non può in alcun caso essere resa responsabile.

La domanda deve essere presentata almeno due mesi prima dell'insorgere del diritto, ma almeno due mesi prima del raggiungimento dell'età di rirerimento (ciò vale anche in caso di differimento del pensionamento). Il termine di preavviso di due mesi va rispettato anche in caso di pensionamento anticipato. Può essere accorciato in caso di disdetta da parte del datore di lavoro.

Luogo / Data

Firma della persona assicurata

(Si prega di allegare copia della carta d'identità o del passaporto)

Firma del coniuge / convivente

(Si prega di allegare copia della carta d'identità o del passaporto)

Liquidazione in capitale approvata:

Data
.....

Data
.....