

Notifica Impiegati a tempo indeterminato

Azienda n. _____
Contratto n. _____ / _____

Datore di lavoro Nome e sede

Persona assicurata

Cognome _____ Nome _____ Numero AVS _____

Via, NPA e località _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Stato civile

celibe/nubile divorziato/a
 coniugato/a dal _____ in unione domestica registrata
 vedovo/a in unione domestica sciolta per decesso
 in unione domestica sciolta giudizialmente

Adesione presso il datore di lavoro sottoscritto _____ Entrata nell'istituzione di previdenza _____

Nome e indirizzo dell'ultimo datore di lavoro _____

Dati sul rapporto di previdenza

Salario
Salario AVS annuo previsto in CHF _____ Grado di occupazione in % _____

Variante di piano
 Piano A Piano B Piano C Piano D Piano D Plus

Trasferimento della prestazione di libero passaggio

La prestazione di libero passaggio **è stata** trasferita dal precedente istituto di previdenza al CREDIT SUISSE (Svizzera) SA a Zurigo, a favore dell'IBAN CH86 0483 5070 4635 1100 0 della vfa vorsorgestiftung film und audiovision a Zurigo.
 La prestazione di libero passaggio **viene** trasferita dal precedente istituto di previdenza al CREDIT SUISSE (Svizzera) SA a Zurigo, a favore dell'IBAN CH86 0483 5070 4635 1100 0 della vfa vorsorgestiftung film und audiovision a Zurigo.

Capacità lavorativa

Totalmente abile al lavoro
 Sì No
Per le persone non totalmente abili al lavoro è tassativamente necessario completare il formulario «Complemento alla notifica».

Contributi

Il contributo per la previdenza è per metà a carico della persona assicurata e per l'altra metà a carico del datore di lavoro.
Il datore di lavoro prende atto che deve versare i contributi del datore di lavoro e del lavoratore all'organo di gestione.

Firma

I dati riportati sopra sono stati verificati e ritenuti corretti.
Data _____ Timbro e firma del datore di lavoro _____

Inviare a **Vorsorgestiftung Film und Audiovision**
c/o Allvisa Services AG
Postfach
8027 Zürich