

## Domanda di ritiro di prestazioni previdenziali in caso di decesso

Signor                      Signora

(in seguito intestatario della previdenza)

_____	Cognome	_____	Nome
_____	Via e n.	_____	NPA Luogo
_____	Data di nascita	_____	Nazionalità
_____	Stato civile	_____	Professione
_____	N. conto Risparmio Previdenza Cornèr Terzo Pilastro	_____	N. AVS
_____	Signor                      Signora (in seguito <b>richiedente</b> )	_____	Signor                      Signora (in seguito <b>richiedente</b> )
_____	Cognome e nome	_____	Cognome e nome
_____	Via e n.	_____	Via n.
_____	NAP Luogo	_____	NAP Luogo
_____	N. di telefono                      N. AVS	_____	N. di telefono                      N. AVS
_____	Relazione con l'intestatario della previdenza	_____	Relazione con l'intestatario della previdenza

Il/i richiedente(i) inoltra/inoltrano alla Fondazione di Previdenza Cornèr Terzo Pilastro (di seguito **Fondazione**) la presente domanda di ritiro dell'avere del conto di previdenza sopra indicato in seguito al decesso dell'intestatario della previdenza (conformemente agli artt. 5,7 e 8 del Regolamento).

**Il/i richiedente(i) allega/allegano i seguenti documenti comprovanti il diritto al ritiro del capitale di previdenza:**

**Intestatario della previdenza coniugato**

- Atto di morte
- Certificato ereditario
- Consenso del coniuge o del partner registrato (firma autenticata da pubblico notaio)

**Intestatario della previdenza non coniugato**

- Atto di morte
- Certificato ereditario

Se non viene menzionato un convivente, con la propria firma il/i richiedente(i) conferma/confermano che l'intestatario della previdenza non ha convissuto ininterrottamente con la stessa persona negli ultimi 5 anni precedenti al decesso.

**Il/i richiedente(i) dichiara/dichiarano che non ci sono altri beneficiari diversi da quelli indicati come richiedenti nella presente domanda.**

**Intestatario della previdenza ha convissuto con la stessa persona per almeno i cinque anni precedenti al decesso**

- Atto di morte
- Certificato ereditario
- Contratto d'affitto per l'appartamento in comune con entrambe le firme se disponibile
- Certificato di domicilio rilasciato dall'ufficio controllo abitanti del comune di domicilio, relativo agli ultimi 5 anni

**Persone sostenute in misura considerevole dall'intestatario della previdenza o persona che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli in comune**

- Atto di morte
- Certificato ereditario
- Copia delle dichiarazioni di imposta per gli ultimi 5 anni dell'intestatario della previdenza o della persona che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli in comune

**Informazioni sul convivente / sulle persone sostenute in misura considerevole (se non indicate come richiedenti):**

Convivente	Persona sostenuta in misura considerevole	Convivente	Persona sostenuta in misura considerevole
Signor	Signora	Signor	Signora

_____	_____
Cognome e nome	Cognome nome

_____	_____
Via e n.	Via e N.

_____	_____
NPA Luogo	NPA Luogo

_____	_____	_____	_____
N. di telefono	N. AVS	N. di telefono	N. AVS

_____	_____
Data di nascita	Data di nascita

Non essendo la Fondazione in grado di stabilire se esistono beneficiari ai sensi dell'art. 2 cpv. 1, lit. b, cifra 2 OPP 3, deve fare affidamento sulle informazioni fornite dai richiedenti. Per "aventi diritto" si intendono:

- Le persone fisiche al cui sostentamento l'intestatario della previdenza ha provveduto in modo considerevole
- La persona che ha convissuto ininterrottamente con l'intestatario della previdenza durante i cinque anni precedenti il suo decesso (convivente)
- La persona che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni

Ciascuno dei richiedenti dichiara di tenere completamente indenne la Fondazione, qualora questa dovesse versare prestazioni ad altri beneficiari sulla base della convenzione di previdenza. I richiedenti rispondono in solido per questo impegno nei confronti della Fondazione. Ciascuno di essi prende atto che con il ritiro del capitale di previdenza decade qualsiasi pretesa nei confronti della Fondazione derivante dalla convenzione di previdenza e che il capitale versato è fiscalmente imponibile.

**Ordine di bonifico** L'importo è da versare sul seguente conto bancario / conto corrente postale:

_____	_____
Numero di conto	Conto presso

_____	_____	_____
Intestato a	Importo	Valuta

Con avviso all'intestatario della previdenza

**La presente domanda deve essere approvata dalla Fondazione. Il/i richiedente(i) deve/devono inoltrare i documenti indicati nell'allegato elenco insieme alla domanda di ritiro. La Fondazione è autorizzata a effettuare ulteriori accertamenti e a richiedere ulteriore documentazione. Essa verifica il diritto del(i) richiedente(i) al versamento del capitale di previdenza sulla base della documentazione inoltrata. La Fondazione è autorizzata a effettuare ulteriori accertamenti e a richiedere ulteriore documentazione. Detta verifica potrà avvenire soltanto una volta che tutti i documenti richiesti saranno in possesso della Fondazione.**

**Le firme del(i) richiedente(i), del coniuge o del partner registrato devono essere autenticate da un notaio.**

_____	_____
Luogo e data	Firma(e) del(i) richiedente(i)

_____	_____
Luogo e data	Firma(e) del(i) richiedente(i)

_____	_____
Luogo e data	Firma(e) del coniuge o del partner registrato