

GEMINI Fondazione collettiva
Bärengasse 25
Casella postale
8001 Zurigo

GEMINI Fondazione collettiva
Bärengasse 25
Casella postale
8001 Zurigo

Richiesta di continuare la previdenza per la vecchiaia dopo l'età di riferimento

(fino a 70 anni al massimo)

In caso di continuazione del rapporto di lavoro oltre l'età di riferimento, la previdenza può essere
proseguita per un massimo di cinque anni.

La persona assicurata deve scegliere se continuare l'assicurazione **con** o **senza** contributi di
risparmio nonché eventuali contributi di risanamento. I contributi di rischio non sono più dovuti poiché i
rischi in caso di invalidità o decesso (eccezione: rendita per coniuge) non sono più assicurati.

Dati relativi alla persona assicurata

Cassa di previdenza

Azienda

Cassa ☐ Cassa pensioni ☐ Quadri/Cassa complementare

Persona assicurata

Cognome

Nome

Numero AVS

Numero d'assicurato

Sesso

Data di nascita

Stato civile

Indirizzo

NPA e località

Variante continuazione

- ☐ Continuazione **senza** contributi di risparmio (la prestazione di vecchiaia continua a maturare
interessi)
- ☐ Continuazione **con** contributi di risparmio, compresi eventuali contributi di risanamento

Vedi pagine successive

Data effettiva di pensionamento

- ☐ Data effettiva di pensionamento: _____
- ☐ La data effettiva di pensionamento non è ancora nota.
In tal caso, come nuova data di pensionamento verrà utilizzata l'età massima (= età di riferimento + 5 anni).
Il pensionamento può essere richiesto in qualsiasi momento, anche prima, con effetto a partire dalla fine del mese stesso.

Grado di occupazione

- ☐ **Il grado di occupazione resta invariato.**
- ☐ Il grado di occupazione si riduce. Posticipo il prelievo della prestazione di vecchiaia fino al momento del pensionamento. La riduzione del salario e del grado di occupazione deve essere comunicata dal datore di lavoro online.
- ☐ Il grado di occupazione si riduce. Desidero ricevere la prestazione di vecchiaia in misuraproporzionale alla riduzione del grado di occupazione.
Ciò costituisce un pensionamento parziale. In questo caso è necessario compilare e inoltrare anche il modulo *Notifica di pensionamento*.

Richiesta di prelievo in capitale (da inoltrare in vita)

- ☐ Desidero ricevere l'intero capitale di risparmio sotto forma di capitale.
- ☐ Desidero una rendita mensile fissa di CHF _____ e il resto sotto forma di capitale.
- ☐ Desidero _____ % ossia CHF _____ sotto forma di capitale e il resto sotto forma di rendita.
- ☐ Desidero ricevere l'intera prestazione in forma di rendita.

Capacità al lavoro

- ☐ Sì ☐ No La persona assicurata è in grado di svolgere pienamente la sua attività al momento della continuazione?

Note

- La persona assicurata deve comunicare per iscritto alla Fondazione, al più tardi un mese prima dell'età di pensionamento regolamentare quale delle varianti sopra descritte intende scegliere. La scelta della variante non può più essere modificata fino al momento effettivo del pensionamento.
- In assenza di notifica entro i termini stabiliti, si procede al pensionamento ordinario (età di riferimento).
- In caso di continuazione con versamento dei contributi di risparmio, si applica l'attuale ripartizione tra i contributi del datore di lavoro e quelli del lavoratore, conformemente al piano di previdenza in vigore.
- Un'eventuale unione domestica deve essere stata costituita prima del pensionamento e cumulativamente prima dell'età ordinaria di pensionamento.
- Con il prelievo sotto forma di capitale decadono eventuali diritti a rendite per il coniuge, partner o convivente, nonché alle rendite per figli di pensionati.
- Le prestazioni derivanti da eventuali riscatti non possono essere percepite sotto forma di capitale nei tre anni successivi al riscatto. È di competenza della persona assicurata chiarire eventuali questioni di natura fiscale.
- Il pensionamento effettivo deve essere comunicato tramite il modulo *Notifica di pensionamento* un mese prima del pensionamento, corredato degli allegati.
- Obbligo di informazione: il presente modulo di notifica contiene solo informazioni parziali in merito alla continuazione della previdenza per la vecchiaia dopo i 65 anni e non esonera la persona assicurata dall'obbligo di informarsi e di consultare il *Foglio informativo per il pensionamento* e il *Regolamento quadro* della Fondazione in merito a questo tema.

Firme

Dichiaro di aver letto le avvertenze e di aver compilato il modulo in modo completo e veritiero.

Luogo/data

Firma della persona assicurata

Luogo/data

Firma del coniuge/partner registrato

Autenticazione / *Stato civile confermato

In caso di prelievo di capitale **a partire da CHF 10 000** richiediamo alle **persone coniugate** o che vivono in **un'unione domestica registrata**, il consenso autenticato del/della coniuge o del/della partner.

L'autenticazione dev'essere effettuata su questo modulo e può essere richiesta presso il comune di domicilio, un altro comune o l'ufficio del personale.

Per **tutte le altre persone** è necessario presentare un certificato di stato civile recente (risalente a meno di 6 mesi).

Autenticazione / La conferma è stata da

- ☐ Comune
- ☐ Notaio
- ☐ L'ufficio del personale / Nome e cognome in stampatello: _____

Documento d'identità presentato: ☐ ID ☐ Passaporto numero: _____

Luogo/data

Firma e timbro della persona che esegue l'autenticazione