

Questionario per l'affiliazione delle persone senza attività lucrativa

Motivazione per l'annuncio

Pensionamento anticipato	Arrivo dal Cantone:	_____
Globetrotter	Studente/Luogo di studio:	_____
Divorzio/vedovanza	Istituto scolastico:	_____
Nessuna attività/attività di poco conto	Entrata dall'estero:	_____
Indennità giornaliera della disoccupazione terminata	Cessazione dell'attività causa infortunio/malattia	
Coniuge di un/a pensionato/a	Lacune contributive (prescrizione 5 anni)	_____
Concubinato		_____

1. Generalità

Signor	Signora		
Cognome	_____	Stato civile	nubile/celibe _____
Nome	_____		sposata/o dal _____
No di telefono	_____		vedova/o dal _____
E-mail	_____		divorziata/o dal _____
Data di nascita	_____		separata/o dal _____
No d'assicurazione	_____	Nazionalità	_____
		Tipo di permesso di soggiorno	_____

2. Indirizzi

Indirizzo di domicilio

Via/No _____
NPA/Luogo _____

Indirizzo di recapito (vale per tutta la corrispondenza)

Cognome _____
Nome _____
Via/No _____
NPA/Luogo _____
Casella postale _____

(Persone fisiche prego indicare la data di nascita)

Data di nascita _____

3. Modalità di versamento

Nome e sede della banca _____
Conto postale / bancario (**IBAN**) _____
Intestatario del conto _____

4. Indicazioni sull'obbligo contributivo precedente

Senza attività lucrativa dal _____

Come ha versato i contributi AVS fin'ora?

Come salariata/o dal _____ al _____

Datore di lavoro _____

Percentuale lavorativa _____

A quanto ammontava il reddito quando ha cessato l'attività? CHF _____
(allegare certificato di salario)

Come disoccupata/o dal _____ al _____
(allegare i certificati sull'indennità giornaliera)

Come indipendente dal _____ al _____

Presso (Cassa di compensazione) _____

Indirizzo dell'azienda _____

Come persona senza attività dal _____ al _____

Presso (Cassa di compensazione) _____

Esonerata/o tramite il coniuge

5. Indicazioni concernenti il coniuge

(Anche da completare, se la domanda viene riempita a causa di separazione, divorzio o vedovanza)

Cognome _____ Indirizzo, se differente: _____

Nome _____

Data di nascita _____

No d'assicurazione _____

Nazionalità _____

Esercita un'attività lucrativa? sì no

quale salariata/o presso _____

indirizzo del datore di lavoro _____

No di telefono _____

indipendente presso la Cassa di compensazione _____
(allegare le decisioni di contribuzione attuali)

In caso d'occupazione quale salariata/o

Percentuale lavorativa _____

Quanti mesi lavora all'anno? _____

Media del salario mensile lordo CHF _____

6. Sostanza netta secondo dichiarazione delle imposte (di entrambi i coniugi)

Immobili/terreni CHF _____

Sostanza netta CHF _____

Dev'essere indicata la sostanza in Svizzera e all'estero (compreso la sostanza d'usufrutto e quella dei figli) dell'ultima dichiarazione d'imposta. Per coniugi nonostante lo stato dei beni.

7. Prestazioni dell'AI

Percepisce prestazioni da parte dell'AI? Indennità giornaliera sì no

Rendita sì no

Da quale Cassa di compensazione? _____

8. Altre prestazioni ricorrenti (di entrambi i coniugi)

Vengono versate prestazioni? sì no

Prestazioni		dal - al (mese/anno)	richiedente CHF al mese	coniuge CHF al mese
Prego allegare le pezze giustificative!	Rendite dell'AVS federale (senza rendita AI)			
	Rendite e pensioni di ogni genere (p.e. previdenza professionale o LAINF)			
	Rendite ponte del datore di lavoro*			
	Indennità giornaliera a causa d'infortunio o malattia			
	Rendite per figli, i cui figli non hanno un diritto legale (p.e. rendite per figli della LPP)			
	Rendite da parte dell'assicurazione militare			
	Rendite di assicurazioni sociali estere			
	Alimenti per divorziati (senza alimenti per i figli) allegare sentenza di divorzio!			
Importo delle spese di mantenimento valutato dalle autorità fiscali per l'imposizione sec. le spese giust. l'art. 14 LIFD				

*Se per queste prestazioni sono stati già versati contributi all'AVS/AI/IPG e AD prego allegare le pezze giustificative.

Allegati

Decisioni di rendita

Decisioni della Cassa pensione

Conteggi indennità giornaliera malattia/infortunio

Sentenza di divorzio

Attestato di studio per studenti all'estero

Certificato di salario

Conteggi dell'assicurazione disoccupazione

Formulario principale dell'ultima dichiar. d'imposta

Altri _____

