

Richiesta di versamento – Avvio di un'attività indipendente

Nota:

Il versamento è possibile soltanto entro un anno dall'avvio dell'attività indipendente a titolo principale. Per il versamento sono consentite le forme giuridiche dell'impresa individuale e della società di persone, ma non la Sagl o la SA.

Contraente della copertura previdenziale

Numero cliente	Numero piano
Nome	Cognome
Stato civile	Via, numero
NPA	Località
Data di nascita	Numero di assicurazione sociale
N. di telefono	E-mail

Documentazione da presentare

- Copia passaporto/carta d'identità del contraente della copertura previdenziale (con firma leggibile)
- Copia dell'attuale attestato della cassa di compensazione AVS circa la registrazione come persona con un'attività lucrativa indipendente
- *Non coniugati o conviventi in un'unione domestica registrata:*
Stato di famiglia/conferma ufficiale dello stato civile (non anteriore a 1 mese)
oppure
- *Coniugati o conviventi in un'unione domestica registrata:*
Copia passaporto/carta d'identità del coniuge/partner registrato (con firma leggibile)

Acquisti nella cassa pensioni

Negli ultimi tre anni sono stati effettuati acquisti nella previdenza professionale?

Sì Data dell'ultimo acquisto

No

Le prestazioni risultanti dall'acquisto non possono essere versate sotto forma di capitale (di qualsiasi tipo) dagli istituti di previdenza prima della scadenza di un termine di tre anni (parte bloccata). La parte non bloccata può, in linea di massima, essere prelevata sotto forma di capitale. Tuttavia occorre osservare l'attuale prassi adottata dalle autorità fiscali: se entro tre anni da un acquisto viene effettuato un prelievo di capitale, di norma non viene riconosciuta la deducibilità fiscale dell'acquisto nell'ambito dell'imposta sul reddito. Pertanto dal punto di vista dell'imposta sul reddito, un prelievo di capitale entro tre anni da un acquisto potrebbe risultare svantaggioso. Si consiglia di valutare preventivamente le conseguenze fiscali di un prelievo anticipato con l'ufficio delle imposte competente.

Domicilio fiscale al momento del versamento

Domicilio **Svizzera** La comunicazione fiscale viene effettuata direttamente dalla Fondazione all'Amministrazione federale delle contribuzioni

Domicilio **estero** La ritenuta alla fonte viene applicata direttamente dalla Fondazione

Qualora sulla base della documentazione presentata permangano dei dubbi sul domicilio fiscale la Fondazione indipendente di libero passaggio Svitto si riserva il diritto di applicare l'imposta alla fonte al momento del versamento.

Dichiarazione attività principale e previdenza professionale obbligatoria (LPP)

Attività esercitata a
titolo principale dal:

Grado di occupazione
in %:

Salario annuo
AVS in CHF:

Attività esercitata a
titolo secondario dal:

(Versamento non possibile)

Sono attualmente affiliato/a a un istituto di previdenza del 2° pilastro:

Sì No

Versamento

Versamento esclusivamente su un conto intestato al contraente della copertura previdenziale

Beneficiario

IBAN

Nome della banca

Confermo la correttezza e completezza dei dati sopra indicati e dei documenti presentati. A versamento dell'intero capitale avvenuto, il conto/deposito previdenziale viene chiuso. Autorizzo la Fondazione indipendente di libero passaggio Svitto a effettuare ulteriori accertamenti necessari. Al contempo conferisco l'ordine di vendere eventuali investimenti in titoli alla data di versamento. Prendo atto che la Fondazione indipendente di libero passaggio Svitto deve notificare il versamento all'Amministrazione federale delle contribuzioni/ dedurre l'imposta alla fonte.

Confermo di aver avviato un'attività lucrativa indipendente a titolo principale e di non essere più soggetto/a alla previdenza professionale obbligatoria (LPP).

Luogo	Data	Firma del contraente della copertura previdenziale
_____	_____	_____

Luogo	Data	Firma del coniuge/partner registrato
_____	_____	_____

Nota importante:

A partire da un importo di CHF 50'000.- la firma del coniuge o del partner registrato deve essere autenticata. Si prega di firmare solo in loco, ad es. presso il notariato o il comune di domicilio.

Autenticazione della firma del coniuge/partner registrato da parte di un notaio o un pubblico ufficiale:

Luogo	Data	Timbro e firma notaio/pubblico ufficiale
_____	_____	_____

Inviare il presente modulo a:

Indirizzo per l'invio:

Indirizzo per l'invio:

Utilizzare questo foglio di accompagnamento se i documenti vengono inviati in una busta a finestra.