

Convenzione di previdenza e domanda di apertura per il conto previdenza 3a

Fondazione di previdenza 3a PostFinance

N. del conto previdenza _____

Compilare in stampatello. Tutte le denominazioni utilizzate nel presente modulo si riferiscono a entrambi i sessi.

Intestatario

Signor Signora

Cognome _____

Nome _____

Via, n. _____

NPA _____

Luogo _____

Data di nascita _____

Stato civile _____

Nazionalità

CH

apolide

altro _____

Paese _____

Lingua di corrispondenza

te

fr

it

in

Telefono privato _____

Cellulare _____

Sono affiliato/a a una cassa pensioni (2° pilastro)¹

sì

no

¹ Informazione obbligatoria

Vogliate attivare il conto previdenza 3a per il mio numero e-finance _____

(È possibile scaricare la conferma di apertura, gli estratti conto e i documenti d'ordine direttamente in e-finance)

Conto privato PostFinance _____

(per il computo sul patrimonio cliente)

Indirizzo di corrispondenza

Per favore inviatemi la corrispondenza

all'indirizzo dell'intestatario della previdenza

al seguente indirizzo:

Cognome _____

Nome _____

Via, n. _____

Casella postale _____

NPA _____

Luogo _____

Paese _____

Ordine permanente

Con la presente incarico PostFinance SA di allestire un ordine permanente a favore del conto previdenza 3a indicato.

Conto di addebito presso PostFinance _____

Importo in CHF _____

Cognome Titolare del conto _____

Nome Titolare del conto _____

Esecuzione la prima volta il _____

l'ultima volta il _____

(gg.mm.aa)

Fino alla revoca

mensile

trimestrale

semestrale

annuale

Se la data d'esecuzione cade di sabato, domenica o in giorno festivo generale, l'ordine viene eseguito il giorno lavorativo postale successivo.



Firma dell'intestatario della previdenza

Legge sui servizi finanziari

Le informazioni sull'attuazione della Legge sui servizi finanziari (che includono l'autorizzazione di PostFinance e i dati di contatto dell'autorità di vigilanza e dell'organo di mediazione) sono disponibili su postfinance.ch/lserfi.

Regolamento della Fondazione

Per la relazione tra l'intestatario della previdenza rispettivamente i suoi superstiti e la Fondazione, si applicano le disposizioni del Regolamento. Con la sua firma, l'intestatario della previdenza conferma di aver preso atto del Regolamento della Fondazione di previdenza 3a PostFinance e di riconoscerlo come vincolante.

Protezione dei dati

Per ricevere informazioni sul trattamento dei vostri dati personali da parte della fondazione vi invitiamo a consultare la dichiarazione sulla protezione dei dati della Fondazione di previdenza 3a PostFinance su www.postfinance.ch/dpd-3a. PostFinance può inoltre utilizzare i vostri dati personali per finalità di marketing e di fidelizzazione della clientela. Le informazioni in merito sono contenute nella Dichiarazione generale sulla protezione dei dati disponibile all'indirizzo www.postfinance.ch/dpd.

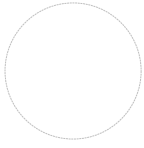
Identificazione

Nel caso in cui non sia ancora stato/a identificato/a presso PostFinance, si rechi con la presente convenzione di previdenza e un documento d'identità valido (passaporto, carta d'identità) presso un ufficio postale oppure una filiale PostFinance per l'identificazione.

Luogo	_____		
Data	_____	Firma dell'intestatario della previdenza	_____

Si prega di inviare il formulario compilato a: PostFinance SA, Scan Center, 3002 Berna

Lasciare in bianco

Servizio sottoscrittore	_____	_____	
	Codice di luogo	Numero personale	Bollo a data

