Ausgleichskasse SBV
Militärdienstkasse SBV
Pensionskasse SBV

Familienausgleichskasse SBV
swisstempcomp
swisstempfamily

Sumatrastrasse 15 / Postfach 16 / 8042 Zürich / Tel 044 258 82 22
info66@consimo.ch / www.consimo.ch

consimo

Procura

Da compilare e rispedire a:

consimo
Ausgleichskasse SBV
Sumatrastr. 15 / Postfach 16
8042 Zürich

1 PROCURA PER IL COMPIMENTO DI ATTI GIURIDICI NEI CONFRONTI DELLA CASSA DI COM-PENSAZIONE SSIC

Il/La sottoscritto/a (soggetto rappresentato) conferisce al/alla rappresentante di seguito indicato/a il potere di rappresentare i suoi interessi nei confronti della Cassa di compensazione SSIC per quanto riguarda i contributi e le prestazioni delle assicurazioni sociali sotto indicati.

La procura si estende alla rappresentanza nei confronti delle tutte persone sotto il nome di Cassa di compensazione consimo/SSIC, visibile sul sito web *www.consimo.ch*, per tutte le questioni concernenti i contributi AVS/AI/IPG, l'indennità per maternità, gli assegni familiari e l'indennità di perdita di guadagno.

2 Soggetto Rappresentato

Cognome, nome o ditta .....

Numero di assicurato o numero di affiliato .....

Data di nascita ..... Sesso ☐ maschile ☐ femminile

Via, n. civico. .....

NPA, luogo .....

Numero di telefono o indirizzo e-mail

.....

.....

☐ Con la presente chiedo che la Cassa di compensazione SSIC invii da subito tutta la corrispondenza al/alla mio/mia rappresentante. Libero la Cassa di compensazione SSIC dall'obbligo di segretezza sancito dalla legge e la autorizzo a fornire informazioni al/alla mio/a rappresentante e a permettergli/le di consultare gli atti. La procura è valida fintanto che non è stata revocata per iscritto.

Data .....

Firma del soggetto rappresentato (eventualmente del suo rappresentante legale)

.....

Se la firma è impossibile per motivi di salute, allegare un certificato medico.

3 Rappresentante

Cognome, nome .....

Instituzione o ditta .....

Via, n. civico .....

NPA, luogo .....

Numero di telefono o indirizzo e-mail

.....

.....

Data .....

Firma del/della rappresentante

.....