consimo

3. INDIRIZZO

Comune di domicilio dal ..... Domicilio precedente
precedente .....
Via ..... NPA / Luogo .....

Telefono ..... Email .....

Altro indirizzo (società fiduciaria ecc.)
Allegare la procura firmata. In caso contrario l'indirizzo non può essere considerato.

Nominativo ..... Via .....

NPA / Luogo ..... Telefono .....

Indirizzo di corrispondenza

☐ Domicilio ☐ Altro indirizzo

4. VERSAMENTO DI EVENTUALI AVERI DEL/LA RICHIEDENTE

Titolare del conto .....

N. conto postale

|_|_|-|_|_|_|_|_|-|_|

N. IBAN

CH|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

5. VERSAMENTO DI EVENTUALI AVERI DEL/LA CONIUGE (SE DIVERSO)

Titolare del conto .....

N. conto postale

|_|_|-|_|_|_|_|_|-|_|

N. IBAN

CH|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

6. INDICAZIONI SULL'ATTIVITÀ LUCRATIVA (RICHIEDENTE)

Senza attività lucrativa dal .....

A che titolo ha pagato i contributi AVS negli ultimi 5 anni?

☐ **Come dipendente**

dal..... al .....

Datore di lavoro ..... Percentuale lavorativa.....

A quanto ammontava il suo reddito nell'anno in cui ha lasciato l'attività lucrativa?

CHF .....
(allegare i certificati di salario)

☐ **Come disoccupato/a**

dal ..... al .....
(allegare i conteggi AD)

☐ **Come indipendente**

dal..... al.....

Cassa di compensazione.....
(allegare l'ultima decisione relativa ai contributi o l'ultima fattura)

☐ **Come persona senza attività lucrativa**

dal ..... al .....

Cassa di compensazione .....
(allegare l'ultima decisione relativa ai contributi o l'ultima fattura)

☐ **Tramite il coniuge**

dal..... al.....

7. INDICAZIONI SULL'ATTIVITÀ LUCRATIVA (CONIUGE)

Senza attività lucrativa dal .....

A che titolo ha pagato i contributi AVS negli ultimi 5 anni?

☐ **Come dipendente**

dal ..... al .....

Datore di lavoro ..... Percentuale lavorativa .....

A quanto ammontava il suo reddito nell'anno in cui ha lasciato l'attività lucrativa?

CHF .....
(allegare i certificati di salario)

☐ **Come disoccupato/a**

von ..... bis .....
(allegare i conteggi AD)

☐ **Come indipendente**

dal..... al.....

Cassa di compensazione .....
(allegare l'ultima decisione relativa ai contributi o l'ultima fattura)

☐ **Come persona senza attività lucrativa**

dal ..... al .....

Cassa di compensazione .....
(allegare l'ultima decisione relativa ai contributi o l'ultima fattura)

☐ Tramite il coniuge

dal ..... al .....

consimo

8. SOSTANZA NETTA SECONDO LA DICHIARAZIONE D'IMPOSTA (ENTRAMBI I CONIUGI)

Imposizione alla fonte
☐ Sì ☐ No

Immobili / terreni (valore fiscale) CHF .....

Altra sostanza CHF .....

Totale intermedio CHF .....

Dedotti i debiti (ipoteche ecc.) ./. CHF .....

Totale sostanza netta **CHF .....**

Si deve dichiarare l'intera sostanza in Svizzera e all'estero (inclusa la sostanza del coniuge e dei figli), per le persone coniugate indipendentemente dal regime matrimoniale. Determinante nel tempo è la situazione patrimoniale all'inizio dell'obbligo contributivo. In caso di registrazione retroattiva occorre indicare anche la sostanza della tassazione successiva (allegare l'ultimo calcolo definitivo dell'imposta).

Compilare solo in caso di vedovanza

Sostanza comune al decesso del coniuge: CHF .....

Sostanza del/la vedovo/a alla fine dell'anno: CHF .....

9. PRESTAZIONI (ENTRAMBI I CONIUGI)

Allegare le copie dei conteggi

Prestazioni	**Beneficiario**	**dal** (mese/anno)	**al** (mese/anno	**Importo mensile** (CHF)
Rendita di vecchiaia o rendita per superstiti dell'AVS	☐ Richiedente ☐ Coniuge			
Rendita di vecchiaia, per superstiti o di invalidità della previdenza professionale	☐ Richiedente ☐ Coniuge			
Rendita transitoria della previdenza professionale (LPP)	☐ Richiedente ☐ Coniuge			
Rendita di vecchiaia, per superstiti o di invalidità dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINF)	☐ Richiedente ☐ Coniuge			
Rendita dell'assicurazione militare (AM)	☐ Richiedente ☐ Coniuge			
Rendita di assicurazioni sociali estere	☐ Richiedente ☐ Coniuge			
Rendita per figli (senza rendita per orfani)	☐ Richiedente ☐ Coniuge			
Pensioni alimentari ricevute da divorziati (escluse quelle per i figli)	☐ Richiedente ☐ Coniuge			
Indennità giornaliere in caso di malattia o infortunio del datore di lavoro o di assicurazioni	☐ Richiedente ☐ Coniuge			

10. DICHIARAZIONE

Dichiaro di aver compilato la richiesta integralmente e in modo veritiero. (Il trattamento dei moduli incompleti richiede più tempo.)

Luogo e data

.....

Firma richiedente

.....

Firma coniuge

.....

Osservazioni

11. DOCUMENTI

Per poter trattare la sua richiesta necessitiamo dei seguenti documenti:

Prepensionati

- ☐ Copia di tutte le decisioni di rendita
- ☐ Copia delle notifiche di eventuali liquidazioni in capitale della previdenza professionale o del 3° pilastro
- ☐ Copia dell'ultima tassazione (dettagli della decisione di tassazione o dichiarazione d'imposta)
- Copia del certificato di salario o dei conteggi salariali dell'anno in cui è stata lasciata l'attività lucrativa

Coniugi di prepensionati

- ☐ Copia di tutte le decisioni di rendita
- ☐ Copia delle notifiche di eventuali liquidazioni in capitale della previdenza professionale o del 3° pilastro
- ☐ Copia dell'ultima tassazione (dettagli della decisione di tassazione o dichiarazione d'imposta)
- Copia del certificato di salario o dei conteggi salariali dell'anno in cui è stata lasciata l'attività lucrativa

Divorziati

- ☐ Copia della sentenza o della convenzione di divorzio
- ☐ Copia dell'ultima tassazione (dettagli della decisione di tassazione o dichiarazione d'imposta)

Vedovi

- ☐ Copia di tutte le decisioni di rendita
- ☐ Copia dell'ultima tassazione (dettagli della decisione di tassazione o dichiarazione d'imposta)

Attività lucrativa con reddito esiguo

- ☐ Copia dei conteggi salariali
- ☐ Copia dell'ultima tassazione (dettagli della decisione di tassazione o dichiarazione d'imposta)
- ☐ Copia di tutte le eventuali decisioni di rendita

Disoccupati che hanno esaurito il diritto alle indennità

- ☐ Copia dei conteggi o del certificato di salario della cassa di disoccupazione
- ☐ Copia dell'ultima tassazione (dettagli della decisione di tassazione o dichiarazione d'imposta)

Persone senza attività lucrativa a seguito di invalidità, malattia o infortunio

- ☐ Copia della ricapitolazione delle indennità giornaliere versate in caso di malattia o infortunio
- ☐ Copia dell'eventuale notifica della cassa pensioni
- ☐ Copia dell'ultima tassazione (dettagli della decisione di tassazione o dichiarazione d'imposta)
- ☐ Copia del certificato di salario dell'anno in cui è stata lasciata l'attività lucrativa

Beneficiari di prestazioni dell'aiuto sociale

- ☐ Conferma del comune di domicilio concernente la percezione di aiuti materiali
- ☐ Copia dell'ultima tassazione (dettagli della decisione di tassazione o dichiarazione d'imposta)

Cassa di compensazione
Società Svizzera degli Impresari-Costruttori (CC66)