

## Risoluzione del contratto di assicurazione nel pilastro 3b

Disdico la mia polizza del pilastro 3b. La polizza terminerà il 1° giorno del mese seguente la ricezione di questo modulo o successivamente il [ ] (data).

### Dati del contraente

Cognome	[ ]	Numero di polizza	[ ]
Nome	[ ]	Data di nascita	[ ]
Via/N.	[ ]	Paese di nascita	[ ]
NPA/località/paese	[ ]	Tutte le nazionalità	[ ]
E-mail	[ ]	N. tel. privato/cellulare	[ ]
AVS no.	756. [ ]	In quali Paesi è soggetto a tassazione?	[ ]
Professione/attività attuale	[ ]	Funzione/posizione attuale	[ ]
Settore (ad es. industria chimica, edilizia ecc.)	[ ]	Nome datore di lavoro & luogo	[ ]

- Sono coniugato/a – separato/a – in unione domestica registrata.  
 Sono single – divorziato/a – vedovo/a – in unione domestica registrata sciolta.

Vi prego di versarmi il valore di riscatto, meno un eventuale saldo del premio o del prestito. Il versamento deve avvenire sul conto seguente.

### Ordine di pagamento

La preghiamo di indicare di seguito le coordinate bancarie per il versamento:

**Il conto è intestato al contraente** [ ]

Posta/ Nome banca [ ]

Indirizzo della banca [ ]

BIC/codice SWIFT [ ] IBAN [ ]

### Versamento

Il trasferimento avviene dopo ca. 30 giorni dalla ricezione di tutti i dati/documenti. L'ordine di pagamento è accompagnato da una **copia di un documento d'identità valido** del contraente dell'assicurazione o dell'avente diritto.

Confermo che le informazioni da me fornite rispondono a verità.

[ ]  
Luogo e data

[ ]  
**Firma/e**  
Tutti i contraenti, gli aventi diritto o i loro rappresentanti

[ ]  
Luogo e data

[ ]  
**Firma/e e timbro**  
Creditore pignoratizio