

## Trasferimento delle prestazioni di libero passaggio alla Fondazione di previdenza SSO

Formulario di trasferimento della sua prestazione di libero passaggio (prestazioni d'uscita) dalla sua precedente cassa pensione o fondazione di libero passaggio alla Fondazione di previdenza SSO.

Invii per favore questo formulario compilato e firmato alla sua cassa pensione o alla fondazione di libero passaggio precedenti.

### **Incarico alla cassa pensione o alla fondazione di libero passaggio precedenti**

Vogliate gentilmente trasferire la mia prestazione di libero passaggio alla cassa pensione del mio nuovo datore di lavoro e cioè la Fondazione di previdenza SSO:

**Fondazione di previdenza SSO per le professioni odontoiatriche**  
**Münzgraben 2**  
**3001 Berna**  
**UBS AG, 8098 Zürich**  
**IBAN CH73 0023 5235 4682 2701 U**

### **Da compilare da parte della persona assicurata**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

N° AVS \_\_\_\_\_

Datore di lavoro precedente \_\_\_\_\_

N° di contratto \_\_\_\_\_

Nuovo datore di lavoro \_\_\_\_\_

N° di contratto \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma della persona assicurata \_\_\_\_\_