

## 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 prestazine 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**  
**Schwarztorstrasse 26**  
**3001 Berna**  
**UBS AG, 8098 Zürich**  
**IBAN CH78 0023 5235 4682 2703 V**

### 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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_