

Domanda di prelievo anticipato dell'avere di vecchiaia della cassa pensione per la promozione della proprietà d'abitazioni (PPA)

Compilare in stampatello.

Nota

In quale misura incide un prelievo anticipato per proprietà d'abitazioni sulle sue prestazioni di vecchiaia? Nel portale per gli assicurati myAsga può calcolare online uno scenario utilizzando i suoi dati attuali. L'accesso al portale myAsga e le istruzioni per la registrazione sono disponibili sul sito www.asga.ch.

☐ Pensionskasse (Cassa pensione) ☐ Vorsorgestiftung (Fondazione di previdenza)

1. Ditta

Cognome

N° di socio/contratto

2. Persona assicurata

Cognome

Nome

Numero dell'assicurazione sociale

Data di nascita

Sesso

☐ m ☐ f

Indirizzo

NPA

Luogo

Telefono privato

Telefono lavoro

Telefono cellulare

E-mail

Stato civile ☐ celibe/nubile ☐ unione domestica registrata ☐ coniugata/o ☐ divorziata/o ☐ vedova/o



Le persone non coniugate devono allegare alla richiesta un certificato ufficiale dello stato civile (non più vecchio di 3 mesi).

Il/la richiedente è abile al lavoro al 100%.

☐ sì

☐ no, dal:

Se ha effettuato dei riscatti negli ultimi 3 anni, la preghiamo di comunicarci:

CHF _____

Data _____

CHF _____

Data _____

CHF _____

Data _____

Nota

I riscatti effettuati negli ultimi 3 anni sono bloccati per il prelievo anticipato per la proprietà d'abitazioni PPA.

▼ Si prega di leggere attentamente le pagine seguenti.



In caso di costituzione in pegno, la preghiamo di indicarci l'importo costituito in pegno:

CHF _____

3. Prelievo anticipato

Importo del prelievo anticipato in CHF

Data di pagamento desiderata



Nota

Il prelievo anticipato è versato al più presto entro 4 settimane.

Indirizzo di pagamento

Nome della banca

Indirizzo

NPA

Luogo

Titolare del conto

Indirizzo

NPA

Luogo

IBAN

BIC/Swift*

** Obbligatorio nel caso di pagamento a istituti finanziari esteri in Europa.*

4. Scopo d'utilizzo

☐ Acquisto*



Copia del contratto attuale di compravendita, conferma dello scopo d'utilizzo.

☐ Nuova costruzione*



Copia del contratto attuale di compravendita o dell'estratto attuale del registro fondiario, copia del contratto d'opera firmato da tutte le parti coinvolte, conferma dello scopo d'utilizzo.

☐ Restauro/Ristrutturazione*



Copia dell'estratto attuale del registro fondiario, copia del contratto d'opera/delle offerte (in relazione all'importo del prelievo anticipato desiderato), conferma della banca sullo scopo d'utilizzo.

☐ Ammortamento dell'ipoteca*



Copia dell'estratto attuale del registro fondiario, conferma dello scopo d'utilizzo, copia dell'estratto attuale del conto ipotecario.

☐ Acquisto quote di partecipazione*



Regolamento/statuto della società cooperativa, copia del contratto di locazione, originali dei certificati di quota o contratto di garanzia della cooperativa di costruzione di abitazioni, polizza di versamento della società cooperativa.

***Frontaliera/frontaliere/stagionale: è obbligatorio allegare anche il certificato di domicilio.**

5. Oggetto

Tipo di proprietà d'abitazioni

☐ Casa unifamiliare

☐ Appartamento di proprietà

☐ Casa plurifamiliare

☐ Immobile residenziale/commerciale



▼ Si prega di leggere attentamente le pagine seguenti.

Forma di proprietà

☐ Comproprietà ____ / ____ (specificare le quote)

☐ Proprietà esclusiva

☐ Proprietà comune con la/il coniuge

L'immobile è abitato dalla/dal richiedente

☐ sì

stessa/o (secondo l'art. 30c cpv. 1 LPP)

☐ no, da _____

6. Precedente utilizzo

Se ha già prelevato fondi dalla previdenza professionale, la preghiamo di indicare la data e l'importo.

Data

CHF

Istituto di previdenza del prelievo anticipato effettuato

Nome dell'istituto di previdenza

Indirizzo

NPA

Luogo

Osservazioni

7. Disposizioni contrattuali per un prelievo anticipato

Conferma

Con la firma sottostante la persona assicurata (e, se coniugata o in unione domestica registrata, anche la/il coniuge o la/il partner) conferma di essere a conoscenza delle conseguenze del prelievo anticipato indicate di seguito e di accettarle:

1. Restrizione del diritto di alienazione nel Registro fondiario

L'Asga notifica all'ufficio del registro fondiario competente la restrizione del diritto d'alienazione derivante dal prelievo anticipato come menzione nel registro fondiario. Le spese che ne derivano sono a carico della persona assicurata.

2. Imposte

L'Asga notifica entro 30 giorni il prelievo anticipato all'Amministrazione federale delle contribuzioni mediante il prescritto modulo di notifica. La persona assicurata è a conoscenza del fatto che deve pagare di tasca sua le imposte supplementari derivanti dal prelievo anticipato.

I prelievi anticipati da parte di persone assicurate residenti all'estero sottostanno a un'imposta alla fonte conteggiata direttamente con il prelievo anticipato.

Le facciamo presente che, in relazione al prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni e ai riscatti effettuati negli ultimi 3 anni, potrebbero risultare conguagli fiscali. Le consigliamo pertanto di chiarire per tempo le conseguenze fiscali con l'autorità fiscale competente. In caso di eventuali conguagli fiscali, non è possibile stornare il prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni.

3. Prestazioni di previdenza

Con il prelievo anticipato si riduce il diritto alle prestazioni dell'Asga. Le nuove prestazioni di previdenza sono indicate nel certificato di previdenza inviato separatamente.



▼ Si prega di leggere attentamente le pagine se-

4. Rimborso del prelievo anticipato

L'importo prelevato deve essere rimborsato all'istituto di previdenza dalla persona assicurata o dai suoi eredi se:

- a) la proprietà d'abitazioni viene alienata,
- b) vengono ceduti diritti di questa proprietà d'abitazioni economicamente equiparati a un'alienazione o
- c) alla morte della persona assicurata non è dovuta alcuna prestazione di previdenza.

L'obbligo di rimborso termina con l'insorgere del diritto regolamentare alle prestazioni di vecchiaia.

5. Costi

Per l'elaborazione del prelievo anticipato vengono fatturati dei costi conformemente al Regolamento delle spese.

Confermo di aver ricevuto e letto la scheda informativa sulla promozione della proprietà d'abitazioni e sono consapevole delle possibili conseguenze legate al prelievo anticipato ai sensi delle disposizioni regolamentari. Confermo inoltre la correttezza dei dati.

Luogo

Data

Firma della/del richiedente

Firma della coniuge/del coniuge o della partner registrata/del partner registrato

Autenticazione ufficiale delle firme dei coniugi/partner registrati, incluso il testo di autenticazione (del notaio o del Comune)



La preghiamo di inviarci anche la conferma allegata dello scopo d'utilizzo compilato e firmato.



► La preghiamo di inviare questo modulo compilato, firmato e con i documenti necessari all'Asga, Casella postale, 9001 San Gallo.

Conferma dello scopo d'utilizzo del prelievo anticipato nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale

Questo modulo deve essere compilato e firmato dal destinatario del prelievo anticipato richiesto dalla persona assicurata, ossia dalla banca o dal notaio. In alternativa, una conferma con lo stesso contenuto può essere rilasciata anche in un'altra forma scritta.

Persona assicurata

Cognome

Nome

Data di nascita

 Dati del conto

Nome della banca

Indirizzo

NPA

Luogo

IBAN

BIC-/Swift*

Conto intestato a

** Obbligatorio nel caso di pagamento a istituti finanziari esteri in Europa.*

Confermiamo che la persona assicurata non ha accesso diretto a questo conto.

Dati sul prelievo anticipato

Importo in CHF

Impiego

☐ Acquisto

☐ Nuova costruzione

☐ Restauro/Ristrutturazione

☐ Ammortamento dell'ipoteca

☐ Acquisto quote di partecipazione

Immobile finanziato con il prelievo anticipato

N° del fondo

Circondario del registro fondiario/Comune

Indirizzo del fondo

Garantiamo che il prelievo anticipato è utilizzato esclusivamente per finanziare l'abitazione di proprietà della persona assicurata sopra indicata. Qualora il progetto non dovesse essere realizzato, l'importo del prelievo anticipato è interamente restituito alla cassa pensione.

Contatto in caso di domande

Cognome

Nome

Telefono

E-mail

Luogo

Data

Firma e timbro



► La preghiamo di inviare questo modulo compilato, firmato e con i documenti necessari all'Asga, Casella postale, 9001 San Gallo.