

Delega per il rilascio di informazioni/Rappresentanza in questioni di previdenza

Compilare in stampatello.

1. Persona che conferisce la procura (persona assicurata/che percepisce una rendita)

Cognome	Nome	
Numero di assicurazione sociale	Data di nascita	
Via, n.	NPA	Località
E-mail	Telefono	

2. Persona autorizzata

Cognome	Nome	
Numero di assicurazione sociale	Data di nascita	
Via, n.	NPA	Località
E-mail	Telefono	

La persona che conferisce la procura permette alla persona autorizzata di ottenere informazioni dall'Asga Pensionskasse sulla previdenza professionale. La persona che conferisce la procura esonera l'Asga Pensionskasse dai suoi obblighi legali di riservatezza e segretezza. La persona che conferisce la procura è d'accordo con la trasmissione dei dati necessari per fornire la risposta.

La procura vale (si prega di barrare):

- ☐ solo per richiedere informazioni: la persona autorizzata è incaricata di ottenere informazioni.
☐ per esercitare la rappresentanza: la persona autorizzata mi rappresenta pienamente nei confronti dell'Asga Pensionskasse.
 Tutta la corrispondenza deve essere recapitata all'indirizzo della persona autorizzata.

La procura è valida fino a revoca scritta. Non si estingue con la morte della persona da cui è stata conferita.

Luogo	Data
-------	------

Firma della persona che conferisce la procura (persona assicurata/che percepisce una rendita)

Si prega di allegare a questo modulo una copia della carta di identità o del passaporto per il controllo della firma.



▼ Si prega di inviare il presente modulo compilato, firmato e con la necessaria documentazione a Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.