

Fondazione di previdenza 3a PostFinance

Richiesta di riscatto nel pilastro 3a



Da compilare in stampatello. I riferimenti alle persone si intendono validi in egual misura per ogni genere.

Intestatario/a della previdenza

N. del conto previdenza	<hr/>		
N. AVS / Numero di sicurezza sociale	<hr/>		
Dispone di un'affiliazione a una cassa pensioni (2° pilastro)?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Cognome	<hr/>	Nome	<hr/>
Data di nascita	<hr/>	Telefono	<hr/>

Requisiti

Per poter effettuare un riscatto retroattivo nel pilastro 3a, devono essere soddisfatti i requisiti elencati di seguito:

- È necessario aver conseguito un reddito lavorativo soggetto all'AVS in Svizzera sia nell'anno in cui avviene il riscatto sia in quello per cui viene effettuato il riscatto retroattivo.
- Nell'anno in cui viene effettuato il riscatto, l'importo massimo previsto per legge deve essere versato interamente.
- Al momento della richiesta non devono essere state percepite prestazioni di vecchiaia dal pilastro 3a, né attraverso un conto né tramite una soluzione assicurativa.
- Ad oggi non sono ancora stati effettuati riscatti per l'anno selezionato.
- Un riscatto è possibile retroattivamente fino a dieci anni. Il valore riscattabile per ogni anno non può superare il contributo massimo previsto dalla legge per le lavoratrici e i lavoratori affiliati a una cassa pensioni. Il valore applicabile è quello valido nell'anno del riscatto. Ciò vale anche per le persone intestatarie della previdenza che esercitano un'attività lucrativa e non sono affiliate ad alcuna cassa pensioni (ad es. lavoratrici e lavoratori indipendenti). Le lacune contributive antecedenti al 2025 non possono essere colmate tramite un riscatto.

Autodichiarazione dell'intestatario/a della previdenza

Per effettuare un riscatto devono essere obbligatoriamente soddisfatti i requisiti elencati di seguito:

Anno in corso (apporre una crocetta)

- ☐ Sì, nell'anno in corso percepisco un reddito lavorativo soggetto all'AVS.
- ☐ Sì, nell'anno in corso ho versato o verserò l'importo massimo previsto dalla legge per il pilastro 3a.
- ☐ Sì, finora non ho ancora percepito alcuna prestazione di vecchiaia del pilastro 3a.

Anno del riscatto (apporre una crocetta)

Anno per il quale si desidera effettuare un riscatto retroattivo nel pilastro 3a.

- ☐ Sì, nell'anno in questione ho percepito un reddito soggetto all'AVS.
- ☐ Sì, non ho ancora effettuato alcun riscatto per l'anno in questione.

Dati relativi al riscatto che si desidera effettuare nel pilastro 3a

Il riscatto vale per l'anno*:

Importo dei versamenti 3a già effettuati nell'anno selezionato: CHF

Importo che si desidera riscattare: CHF

L'importo massimo del possibile riscatto corrisponde al contributo massimo previsto dalla legge per l'anno in corso per le lavoratrici e i lavoratori affiliati a una cassa pensioni.

Nell'anno selezionato disponevo di un'affiliazione a una cassa pensioni. ☐ Sì ☐ No

* Per ogni anno è necessario compilare una copia del modulo «Richiesta di riscatto nel pilastro 3a».

Dati di pagamento

Per il versamento del riscatto nel pilastro 3a si prega di utilizzare esclusivamente il seguente IBAN:
CH14 0900 0000 1667 4017 8, Fondazione di previdenza 3a PostFinance, Aeschenvorstadt 1, 4002 Basilea

Per garantire una corretta contabilizzazione si prega di indicare nell'annotazione di pagamento il proprio nome e cognome, il numero del conto previdenza, l'importo e l'anno del riscatto.

Autorizzazione

- La Fondazione di previdenza 3a PostFinance verifica la richiesta presentata. Se le condizioni per effettuare un riscatto nel pilastro 3a non sono soddisfatte, la Fondazione di previdenza 3a PostFinance contatterà la persona che ha presentato la richiesta.
- La Fondazione di previdenza 3a PostFinance ha approvato la richiesta di riscatto nel pilastro 3a.
- Le richieste devono pervenire alla Fondazione entro e non oltre la fine di novembre dell'anno in corso. In questo modo è possibile garantire che i riscatti vengano contabilizzati e presi in considerazione nell'attestato fiscale.

Firma dell'intestatario/a della previdenza

- Confermo che i dati forniti sono completi e corretti.
- Autorizzo la Fondazione di previdenza 3a PostFinance a effettuare ulteriori accertamenti.

Luogo _____

Data _____



Firma dell'intestatario/a della previdenza

Inviare il modulo a:

Fondazione di previdenza 3a PostFinance
Conto previdenza 3a
Casella postale
8098 Zurigo