

# Notifica della continuazione dell'assicurazione per gli assicurati esterni ai sensi dell'art. 12a del Regolamento della cassa

P. f. compilare in stampatello. La compilazione integrale dei formulari evita, sia a lei che a noi, dispendi di tempo supplementari.

## Avvertenza

In caso di perdita del posto di lavoro a partire dal 58° anno d'età, ai sensi dell'art. 12a del nostro Regolamento della cassa, può richiedere la continuazione dell'assicurazione su base volontaria, al massimo fino al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria. La continuazione dell'assicurazione è conforme al modo in cui era assicurato/a nella nostra cassa pensione tramite il suo ultimo datore di lavoro.

Troverà tutte le informazioni al riguardo sulla nostra scheda tecnica «Continuazione dell'assicurazione per gli assicurati esterni», consultabile all'indirizzo [www.asga.ch](http://www.asga.ch).

## 1. Persona assicurata

Cognome	Nome	
N. AVS	Vecchio n. AVS (se presente)	
Data di nascita	Sesso	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f
Via, n.	CAP	Località
Telefono privato	Telefono cellulare	
E-mail		

## 2. Ex datore di lavoro

Nominativo		
Via, n.	CAP	Località
L'azienda è stata o sarà sciolta in seguito alla cessazione dell'attività?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no

## 3. Domande rilevanti

La continuazione dell'assicurazione richiesta inizia immediatamente dopo il precedente rapporto di lavoro.

Fine del precedente rapporto di lavoro (data):

Voglia indicarci qual è il tipo di continuazione dell'assicurazione da lei desiderato:

- a. Continuazione dell'assicurazione per le prestazioni di rischio (decesso e invalidità)  (mantenimento minimo dell'assicurazione)
- b. Continuazione dell'assicurazione per le prestazioni di rischio e di vecchiaia (contributi di risparmio)


Voglia indicarci qual è il salario annuo da lei desiderato:

- a. ultimo salario annuo valido presso l'ultimo datore di lavoro
- b. oppure un salario annuo inferiore per l'intera previdenza CHF \_\_\_\_\_  
(deve essere assicurato almeno il salario LPP coordinato minimo)

▼ Voglia prestare attenzione alla pagina seguente.



Le segnaliamo che non è possibile assicurare un salario annuo superiore a quello percepito nel corso dell'ultimo rapporto di lavoro. Inoltre, il salario assicurato non può essere fissato a CHF 0.– (sospensione dell'assicurazione).

 *La preghiamo di allegare alla presente notifica i seguenti documenti:*  
– Copia della lettera di licenziamento del suo datore di lavoro  
– Copia del documento di legittimazione / della carta d'identità

Apponendo di seguito la sua firma lei conferma, quale persona assicurata, di aver preso conoscenza della scheda tecnica «Continuazione dell'assicurazione per gli assicurati esterni», consultabile all'indirizzo [www.asga.ch](http://www.asga.ch). La preghiamo altresì di prender nota che, ad avvenuta notifica, lei sarà soggetto all'obbligo di contribuzione e dovrà provvedere personalmente al pagamento della totalità dei contributi. Le misure necessarie in caso di mancato pagamento dei contributi sono definite dall'art. 12a comma 5 e 7 del nostro Regolamento della cassa.

Luogo

Data

Firma della persona assicurata



► Voglia inviare questo formulario debitamente compilato, firmato e corredato della necessaria documentazione all'Asga, casella postale, 9001 San Gallo.