

Iscrizione alla pensione di convivenza

Dati della persona assicurata

Signor	Signora	Nome	Cognome	
		_____	_____	
N. AVS	Data di nascita		E-mail	
756.	_____		_____	
Via / numero civico			Codice postale e città	
_____			_____	
Stato civile				
Celibe/Nubile	Coniugato/a	Convivente con patto civile di solidarietà	Vedovo	Diorziato/a o convivenza terminata
Luogo e data			Firma (eventualmente rappresentante legale)	
_____			_____	

Dati del/della convivente

Signor	Signora	Nome	Cognome	
		_____	_____	
N. AVS	Data di nascita		E-mail	
756.	_____		_____	
Via / numero civico			Codice postale e città	
_____			_____	
Stato civile				
Celibe/Nubile	Coniugato/a	Convivente con patto civile di solidarietà	Vedovo	Diorziato/a o convivenza terminata
Doppia cittadinanza		Se sì, quali?	Figli comuni	Nucleo familiare comune dal
Si	No	_____	_____	_____
			<i>Si prega di allegare copia dell'atto di nascita</i>	<i>Data dalla registrazione presso il comune di residenza</i>
Luogo e data			Firma (eventualmente rappresentante legale)	
_____			_____	

Nota: Si prega di notare che per la pensione di convivenza entrambe le firme devono essere ufficiali o autenticate da un notaio. Se per motivi di salute non è possibile apporre la firma, è necessario allegare il relativo certificato medico.

Si prega di restituire il modulo compilato a:

consimo
Pensionskasse SBV
Sumatrastrasse 15
8006 Zürich