

Iscrizione alla cassa pensione (LPP) – datore di lavoro

Dati dell'azienda

Ragione social:

Forma giuridica: Società anonima Associazione
 Società a garanzia limitata Fondazione
 Società cooperativa Ente di diritto pubblico
 Società in accomandita per azioni

Numero IDI:

C H E -

Data iscrizione registro di commercio/Data della fondazione:

Data di apertura dell'esercizio:

Ramo:

Titolare precedente:

Lingua di corrispondenza: Tedesco Francese Italiano

Indirizzo dell'azienda

Nome dell'esercizio:

Via, Numero:

Casella postale:

NPA, Località:

Telefono:

Fax:

E-Mail:

Sito web:

Persona da contattare

Cognome, Nome:

Telefono diretto:

E-Mail:

Indirizzo di corrispondenza commerciale

Nome dell'esercizio:

Cognome, Nome:

Via, Numero:

Casella postale:

NPA, Località:

Telefono:

Fax:

Se si tratta di un esercizio stagionale, vi preghiamo di indicare i periodi:

Stagione estiva (dal – al): _____

Stagione invernale (dal – al): _____

Siete già affiliati a una cassa di compensazione (AVS)?

Sì No

Se sì, nome della cassa di compensazione: _____

Siete già affiliati a una cassa pensione (CP) per i vostri dipendenti?

Sì No

Se sì, vi preghiamo di allegare una copia della conferma della disdetta della cassa pensione precedente.

Documenti da allegare

- Copia della conferma della disdetta da parte della cassa pensione precedente (nel caso di cambiamento di cassa)
- Copia dell'estratto dal registro di commercio
- Copia dell'atto di costituzione (statuto d'associazione)
- Contratto di adesione a GastroSocial

Osservazioni:

Indicazioni generali

- Un'eventuale violazione dell'obbligo di notifica o la fornitura di indicazioni errate autorizzano la Cassa pensione GastroSocial a recedere dall'assicurazione.
- La Cassa pensione GastroSocial si riserva il diritto di richiedere il rapporto di una visita medica per verificare il sussistere delle condizioni regolamentari di accettazione.
- La Cassa pensione GastroSocial si riserva il diritto di rifiutare la stipula di un'assicurazione.

Dichiaro di aver risposto a tutte le domande di questo modulo d'iscrizione in modo veritiero e completo e di aver preso atto dei punti indicati sotto «Indicazioni generali».

Luogo e data

Timbro e firma legale

Luogo e data

Timbro e firma legale

Una documentazione d'iscrizione incompleta produce ritardi nell'elaborazione della pratica.

Firmare e spedire a GastroSocial.