

Modifica dati personali e salario

Datore di lavoro

Ditta

Contratto n.

Dipendente

Polizza n.

Appellativo

- Signora
 Signor

Nome

Cognome

Data di nascita

La persona assicurata è pienamente in grado di lavorare o di svolgere un'attività lucrativa?

- No
 Sì

Nota: se l'incapacità lavorativa non ci è ancora stata notificata, si deve inoltrare il modulo [«Avviso d'incapacità lavorativa risp. di guadagno»](#).

Modifica

Modifica valida dal

Nuovo salario annuo e/o nuovo grado d'occupazione

Nota: gli adeguamenti salariali e le modifiche al grado di occupazione con una data d'effetto risalente a più di 30 giorni prima possono in determinate circostanze comportare il pagamento di interessi di mora. Pertanto invitiamo a notificarci eventuali variazioni con effetti sul premio rispettando le relative scadenze.

Salario annuo

Grado d'occupazione in %

Cambiamento della categoria di persone

Nuova categoria di persone

Cambiamento dell'unità organizzativa

Nuova unità organizzativa

Cambiamento del piano di previdenza (scelta flessibile del piano)

Nota: possibile solo per il 01.01 dell'anno seguente e se prevista una scelta flessibile del piano da regolamento.

Nuovo piano di previdenza

Nuovo indirizzo

Via

N.

NPA

Luogo

Paese

Nuovo stato civile

Nuovo stato civile

Data del matrimonio / della registrazione dell'unione domestica

Cambiamento del cognome a seguito di matrimonio/divorzio

Nuovo cognome

Conferma

Con la presente dichiaro che le informazioni fornite sono veritiere.

Questa richiesta è stata registrata da

Nome

Cognome
