

Modifica dell'indirizzo di corrispondenza

La vostra impresa si è trasferita o volete inviare tutta la corrispondenza Vita ai vostri fiduciari, broker o consulenti assicurativi?

1 Dati relativi al contratto

Nome del datore
di lavoro

Numero del
contratto

Scadenza

Vi preghiamo di comunicarci al più presto eventuali modifiche dell'indirizzo di corrispondenza.

Nota

Il **numero di contratto** è indicato nel vostro piano di previdenza o sul vostro certificato di previdenza.

2 Dati relativi al nuovo indirizzo

La vostra impresa si è trasferita e ha un nuovo indirizzo:

Indirizzo

3 Dati relativi all'indirizzo di corrispondenza

Tutta la corrispondenza, in particolare anche le disposizioni previste nelle condizioni d'assicurazione o nel contratto di adesione relative al pagamento dei premi e dei contributi, deve essere recapitata con validità giuridica al seguente indirizzo di corrispondenza (di seguito denominato mandatario):

Nome e indirizzo
esatto

Numero di
telefono

E-mail

4 Conferma

Quest'ordine è valido fino alla revoca scritta del mandante.

Luogo, data	Firma del mandante
Luogo, data	Firma del mandatario

5 Qual è il passo successivo?

Non appena avremo ricevuto e verificato il formulario, invieremo tutta la corrispondenza all'indirizzo indicato.

Vi preghiamo di inviarci il formulario debitamente compilato e firmato per posta o via e-mail al seguente indirizzo:

Zurich Svizzera
Scanning BVG
Casella postale
8085 Zurigo
bvg@zurich.ch



Avete domande relativamente a questo formulario?

L'Help Point LPP (telefono 0800 80 80 80) è a vostra completa disposizione dal lunedì al venerdì, dalle ore 08.00 alle 18.00, per rispondere a tutte le vostre domande.