

# Richiesta di variazione / proroga del contratto d'affiliazione

\*Contratto n°: \_\_\_\_\_

\*Ditta: \_\_\_\_\_

Via, n°: \_\_\_\_\_

NPA, Luogo: \_\_\_\_\_

\*Allo scopo di attuare la previdenza professionale, la ditta summenzionata si è affiliata alla

- Helvetia Fondazione collettiva di previdenza del personale, Basilea
- Helvetia Prisma Fondazione collettiva di previdenza del personale, Basilea
- Helvetia LPP Invest Fondazione collettiva di previdenza del personale, Basilea

**1 \*La commissione di previdenza della ditta summenzionata richiede il cambiamento del piano di previdenza (come parte integrata del contratto di affiliazione)**  **si**  **no**

**1.1 (\*)Persone in questione:**  Tutti i collaboratori  Categoria di persone n° \_\_\_\_\_

Nome della categoria di persone: \_\_\_\_\_

**1.2 (\*)Descrizione del cambiamento:**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**1.3 (\*)Il cambiamento entra in vigore il** \_\_\_\_\_

**2 \*La ditta affiliata e la Fondazione designata pattuiscono una proroga del contratto d'affiliazione**  **si**  **no**

(\*)con durata fissa di \_\_\_\_\_ anni, con effetto dal \_\_\_\_\_

**3 Inoltre le disposizioni dell'ultimo contratto d'affiliazione firmato conservano la loro validità.**

Timbro e firma/e della ditta  
 Luogo, Data

\_\_\_\_\_

Firme della commissione di previdenza

\_\_\_\_\_

Luogo, Data                      Rappresentante del datore di lavoro                      Rappresentante dei dipendenti

Basilea,                      Helvetia Fondazione collettiva di previdenza del personale, Basilea  
    Helvetia Prisma Fondazione collettiva di previdenza del personale, Basilea  
    Helvetia LPP Invest Fondazione collettiva di previdenza del personale, Basilea

\_\_\_\_\_

**La preghiamo di voler inviare il presente formulario all'indirizzo seguente:**  
 Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA, casella postale 3855, 4002 Basilea