PROMEA
Assicurazioni sociali

PROMEA Cassa di compensazione
Baslerstrasse 60, 8048 Zürich
Tel. 044 738 53 22, beitraege@promea.ch
www.promea.ch

Obbligo contributivo AVS

Annuncio persona senza attività lucrativa

Siete già iscritto/a presso un'altra cassa di compensazione (CC) quale persona senza attività lucrativa?
Se si, CC: _____ dal: _____
(Per favore allegare copia della relativa decisione o di un conteggio – in questo caso il formulario non deve più essere compilato)

Dati personali

Cognome(i)	Numero d'assicurato
Nome(i)	Data di nascita
Sesso	Nazionalità
Stato civile ☐ Celibe/Nubile ☐ Sposato/a ☐ legalmente Separato/a ☐ Divorziato/a ☐ Vedovo/a ☐ Unione domestica registrata ☐ Unione domestica registrata revocata	Lingua di corrispondenza ☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano
dal (gg.mm.aaaa)	

Domicilio (fiscale)

Supplemento all'indirizzo (per es. 'all'attenzione di…')		Telefono
Via		Cellulare
Casella postale		Fax
NAP	Luogo	E-mail

PROMEA
Assicurazioni sociali

Indirizzo per la corrispondenza (se differente dal domicilio)

Destinatario		
Supplemento all'indirizzo (per es. 'all'attenzione di ...')		Telefono
Via		Fax
Casella postale		Quali documenti desiderate ricevere a questo indirizzo? ☐ Integralità dei documenti ☐ Documento specifico
NAP	Luogo	

Indirizzo per il pagamento (per tutte le restituzioni di contributi)

Numero IBAN
☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐

Se non in possesso del numero IBAN, vogliate compilare i seguenti punti:

Pagamento tramite ☐Banca ☐Conto postale	Conto postale
No. clearing/Banca	
Conto bancario	

Dati sull'attività lavorativa (richiedente)

Data di fine attività	Ultimo datore di lavoro
Ha un'attività indipendente? ☐Si ☐No	Cassa di compensazione competente
Quale reddito soggetto all'AVS ha avuto nell'anno di fine attività? (Salariati: allegare copia dei conteggi salari) (Indipendenti: allegare copia dell'ultima decisione dei contributi)	
Svolge ancora attualmente un'attività indipendente (p.es. accessoria)? ☐Si ☐No	Se si, cassa di compensazione competente
Svolge ancora attualmente un'attività salariata (p. es. accessoria)? ☐Si ☐No	Se si, datore di lavoro
In quale percentuale svolge la sua attività? ☐Tempo pieno ☐Tempo parziale _____%	Reddito annuo presumibile ca.
Percepisce indennità di disoccupazione? ☐Si ☐No	Cassa di disoccupazione competente
Se si, periodo (dal – al)	Ammontare dell'indennità AD annua? (allegare copia certificato)

PROMEA
Assicurazioni sociali

Dati personali del partner

Cognome(i)	Numero d'assicurato
Nome(i)	Data di nascita
Sesso	Nazionalità
Lingua di corrispondenza ☐Tedesco ☐Francese ☐Italiano	

Domicilio (fiscale)

Supplemento all'indirizzo (per es. 'all'attenzione di…')		Telefono
Via		Cellulare
Casella postale		Fax
NAP	Luogo	E-Mail

Indirizzo per la corrispondenza (se differente dal domicilio)

Destinatario		
Supplemento all'indirizzo (per es. 'all'attenzione di ...')		Telefono
Via		Fax
Casella postale		
NAP	Luogo	

Indirizzo per il pagamento (per tutte le restituzioni di contributi)

Numero IBAN
☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐

Se non in possesso del numero IBAN, vogliate compilare i seguenti punti:

Pagamento tramite ☐Banca ☐ Conto postale	Conto postale
No. clearing/Banca	
Conto bancario	

PROMEA
Assicurazioni sociali

Dati sull'attività lavorativa (partner)

Svolge un'attività salariata? ☐ Si, dal _____ ☐ No, dal _____	Se si, datore di lavoro
In quale percentuale svolge la sua attività? ☐Tempo pieno ☐Tempo parziale _____%	
Svolge un'attività indipendente? ☐Si ☐No	Se si, cassa di compensazione competente
Quale reddito soggetto all'AVS ha oppure ha avuto nell'anno di fine attività? (Salariati: allegare copia dei conteggi salari) (Indipendenti: allegare copia dell'ultima decisione dei contributi)	
Percepisce indennità di disoccupazione? ☐Si ☐No	Cassa di disoccupazione competente
Se si, periodo (dal – al)	Ammontare dell'indennità AD annua? (allegare copia certificato)

Situazione finanziaria (Richiedente / Partner)

Riceve alcune prestazioni?
☐ Beneficiario di prestazioni di previdenza
☐ Prestazioni complementari (allegare copia decisione)

Reddito determinante

(copia della notifica di tassazione, se disponibile, altrimenti copia della dichiarazione fiscale)

Per favore dichiari il reddito globale netto (in CH e all'estero) di entrambi i partner (prima della deduzione della quota esente).

Reddito netto secondo ultima dichiarazione fiscale	
Il suo reddito ha subito una variazione da questa tassazione? ☐Si ☐No	Se si, di quanto in + o in -
Nel suo reddito sono compresi degli immobili o dei beni? ☐Si ☐No	

Per il calcolo contributivo dell'AVS (svizzera) non è determinante il valore fiscale dei mobili e degli immobili nei relativi cantoni ma il valore di ripartizione intercantonale, che varia da cantone a cantone. La cassa di compen sazione considera provvisoriamente il valore di ripartizione in base alla documentazione sottoposta. Per la deci sione definitiva sarà preso in considerazione il valore di ripartizione fiscale del cantone competente. I seguenti beni sono contenuti nel reddito netto:

	Immobile/ Bene No.1	Immobile/ Bene No.2	Immobile/ Bene No.3
Valore fiscale cantonale / valore ufficiale / stima catastale (CHF)			
In quale Cantone si trova? (se non in Svizzera, indicare lo Stato)			

PROMEA
Assicurazioni sociali

Reddito determinante proveniente da rendite

Devono essere dichiarate le entrate **(di entrambi i coniugi risp. partner)** dall'inizio del periodo contributivo quale persona senza attività lucrativa. Prestazioni pagate irregolarmente (p.es. sospensioni di pagamenti oppu re cambiamenti dell'importo) sono da indicare separatamente.

Non fanno parte del reddito determinante proveniente da rendite:

- Sostanza
- Aiuti sociali e prestazioni della previdenza
- Indennità giornaliere dell'assicurazione disoccupazione
- Prestazioni dell'AI e IPG come pure le prestazioni complementari all'AVS e all'AI
- Indennità di mantenimento familiare e di sostegno, non relative a decisione di divorzio

	Periodo dal - al	Richiedente CHF al mese	Partner CHF al mese
Percepisce una rendita dell'AVS (esclusa rendita dell'invalidità)? ☐Si ☐No			
Riceve una pensione/rendita da una cassa pensione, istituto, gruppo o singola assicurazione? ☐Si ☐No			
Riceve una prestazione ponte fino al momento del pensionamento ordinario dell'AVS o della decisione di rendita AI? ☐Si ☐No			
Riceve una rendita da un assicurazione infortuni? ☐Si ☐No			
Riceve una rendita dall'estero? (indicare la valuta) ☐Si ☐No			
Riceve delle indennità giornaliere da una cassa malati e/o da una assicurazione contro gli infortuni? ☐Si ☐No			
Riceve degli alimenti? (senza indennità per figli) ☐Si ☐No			
Riceve una rendita dall'assicurazione militare? ☐Si ☐No			
Riceve una prestazione per danni fisici e beneficia di ulteriori prestazioni o accordi analoghi? ☐Si ☐No			
Valore locativo dell'abitazione affittata? (senza il valore locativo del proprio appartamento)			
Riceve altre prestazioni? ☐Si ☐No			

Documentazione necessaria

Devono essere allegati i seguenti documenti:

- copia decisione fiscale (se non disponibile: dichiarazione fiscale)
- copia conteggi stipendi
- copia decisione dei contributi
- copia decisione delle prestazioni della cassa pensione

PROMEA
Assicurazioni sociali

Osservazioni

Conferma

Il questionario è stato compilato in modo completo e veritiero.

Luogo e data	Firma del richiedente
Luogo e data	Firma del partner