



Notifica della convivenza

Contratto n. _____

Datore di lavoro Nome e località

Persona assicurata

Cognome

Nome

Data di nascita / AVS n.

Via, NPA e località

Stato civile Celibe/nubile Coniugato/a Divorziato/a Vedovo/a

Pagamento della rendita per il convivente superstite

Desidero che, in caso di decesso, alla persona di seguito riportata spetti il diritto a una rendita per il convivente superstite nell'ambito delle disposizioni regolamentari:

Cognome

Nome

Data di nascita / AVS n.

Via, NPA e domicilio

Stato civile Celibe/nubile Coniugato/a Divorziato/a Vedovo/a

Condizioni di diritto per una rendita per il convivente superstite (articolo 26.3 del Regolamento quadro)

Il convivente superstite ha diritto ad una rendita per il convivente superstite se al momento del decesso della persona assicurata risultano soddisfatte cumulativamente le seguenti condizioni:

- entrambi i conviventi non sono coniugati
- entrambi i conviventi non sono imparentati l'uno con l'altro e non hanno reciprocità di rapporti in qualità di figliastri
- il convivente superstite ha convissuto negli ultimi cinque anni con la persona assicurata fino al suo decesso

oppure

- il convivente superstite deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni

oppure

- il convivente superstite ha ricevuto un sostegno determinante dalla persona assicurata

Per convivenza si intende una relazione a due che fa fondamento su fedeltà e sostegno reciproci, analogamente a quanto disposto dall'art. 159 cpv. 3 del CCS per le coppie coniugate.

Prendo atto che per la validità di questo specifico ordine di successione dei beneficiari non sono determinanti i rapporti o le disposizioni regolamentari e legali attuali, bensì quelli del momento del decesso. Tale determinazione dei beneficiari è valida fino a revoca scritta da parte della persona assicurata, comunque non oltre l'uscita dalla fondazione.

Fino alla risposta della fondazione si applica l'ordine regolamentare.

Luogo e data

Firma persona assicurata

Firma convivente
