

Richiesta di pagamento di prestazioni AVS/AI/IPG/PC/AF a terzi



1. Dati personali dell'avente diritto alla prestazione

1.1 Cognome

indicare anche quello da celibe/nubile

1.2 Tutti i nomi

nome usuale in maiuscolo

1.3 Data di nascita

gg, mm, aaaa

1.4 Numero d'assicurato

13 cifre, trascrizione senza punti né spazi.

Il numero AVS figura anche sulla tessera svizzera d'assicurazione malattie.

1.5 Indirizzo

Via, Numero

NPA, Località

Telefono / Cellulare

E-mail

1.6 L'assicurato/a è soggetto/a a curatela?

sì no

Se sì: Nome e indirizzo del curatore

Sede dell'autorità di protezione degli adulti

Allegato: Copia della risoluzione di curatela e una descrizione degli obblighi e dei compiti

2. Tipo e importo della prestazione

2.1 Per quale prestazione richiede il versamento a terzi?

2.2 Indichi p.f. l'importo della prestazione (in franchi)?

se noto

3. Richiesta di pagamento a terzi

3.1 La richiesta è inoltrata su istanza dell'avente diritto alla prestazione?

sì no

Motivo della richiesta:

Indicazione:

Se sì, l'avente diritto alla prestazione deve conferire la procura sottoscrivendo il punto 5 e far firmare la richiesta alla persona o all'autorità indicata al punto 4.

3.2 La richiesta è inoltrata su istanza di terzi o di un'autorità?

sì no

Motivo per cui si pensa che l'avente diritto non usi la prestazione conformemente al suo scopo o non sia in grado d'impiegare da solo la prestazione:

3.3 L'avente diritto alla prestazione necessita di un'assistenza costante?

sì no

4. Modalità di versamento della prestazione

La prestazione è versata direttamente sul conto bancario o postale di terzi o di un'autorità:

Titolare del conto

Indirizzo del beneficiario

Nome e indirizzo della banca / posta

N. IBAN

Osservazioni

5. Indicazioni importanti e firma

L'avente diritto alla prestazione e la terza persona / l'autorità hanno preso atto del promemoria 3.05 "Pagamento delle prestazioni AVS/AI/IPG/PC/AF a terzi", di cui hanno ricevuto un esemplare.

La terza persona / L'autorità s'impegna a comunicare immediatamente alla cassa di compensazione AVS competente, all'ufficio AI, all'organo responsabile delle PC e alla cassa di compensazione per assegni familiari qualsiasi cambiamento nella situazione personale o economica dell'avente diritto alla prestazione o di una persona che dà diritto a una prestazione (coniuge, partner registrato, figli), p. es. in caso di matrimonio, registrazione di un'economia domestica, divorzio, scioglimento giudiziale dell'unione domestica, nascita, decesso, cambiamento d'indirizzo, soggiorno all'estero di oltre tre mesi da parte dell'avente diritto alla prestazione, ecc . La terza persona / L'autorità prende atto di avere l'obbligo legale di restituire le prestazioni cui non aveva diritto o il cui importo era troppo elevato.

Il/la sottoscritto/a conferma di aver risposto a tutte le domande in modo completo e veritiero.

Luogo e data	Firma dell'avente diritto alla prestazione o del suo rappresentante legale
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Indirizzo del rappresentante legale

Luogo e data	Firma della terza persona o dell'autorità che presenta la richiesta di pagamento a terzi o cui dev'essere versata la prestazione secondo la procura firmata dall'avente diritto alla prestazione
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Per favore non aggraffare i vostri documenti.

Allegati:

- Procura conferita al rappresentante legale (originale)
- Copia della risoluzione di curatela e una descrizione degli obblighi e dei compiti