

## Richiesta di costituzione in pegno nell'ambito della promozione della proprietà di abitazioni

N. di affiliazione : \_\_\_\_\_ Datore di lavoro / Medico indipendente : \_\_\_\_\_

### DATI PERSONALI DELL'ASSICURATO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Via, n° \_\_\_\_\_ Codice postale, località \_\_\_\_\_

Stato civile ☐ celibe / nubile ☐ coniugato/a ☐ unione domestica registrata ☐ divorziato/a ☐ vedovo/a

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Attualmente gode della sua piena capacità di lavoro o di guadagno? ☐ sì ☐ no

### DATI PERSONALI DEL CONIUGE/PARTNER REGISTRATO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sesso ☐ M ☐ F

### DOMANDE RELATIVE AI SUOI PRECEDENTI ISTITUTI DI PREVIDENZA

Ha effettuato un riscatto presso un istituto di previdenza negli ultimi 3 anni? ☐ sì ☐ no*Se sì, completare i seguenti dati*

Data del riscatto \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Importo del riscatto CHF \_\_\_\_\_

Ha già beneficiato di un versamento anticipato? ☐ sì ☐ no*Se sì, completare i seguenti dati*

Data del versamento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Importo ricevuto CHF \_\_\_\_\_

Nome e indirizzo dell'istituto di previdenza  
\_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI COSTITUZIONE IN PEGNO**

Motivo della costituzione in pegno:

- ☐ Acquisto di un'abitazione principale
- ☐ Costruzione di un'abitazione principale
- ☐ Garanzia di un prestito ipotecario
- ☐ Acquisizione di partecipazioni a proprietà di un'abitazione principale

Tipo di proprietà:

- ☐ Proprietà individuale
- ☐ Proprietà comune con il coniuge/partner registrato
- ☐ Comproprietà a un tasso di \_\_\_\_\_ %

Importo della costituzione in pegno:

- ☐ Importo limitato a CHF \_\_\_\_\_
- ☐ Totalità della mia prestazione di libero passaggio al momento della costituzione in pegno ai sensi dell'art. 331d CO

**DESIGNAZIONE DETTAGLIATA DELL'OGGETTO****Indirizzo esatto dell'abitazione**

Via, n° \_\_\_\_\_ Codice postale, località \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Proprietario dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Indicazione del registro fondiario**

Nome dell'ufficio \_\_\_\_\_

Via, n° \_\_\_\_\_ Codice postale, località \_\_\_\_\_

Registro fondiario n. \_\_\_\_\_ Parcella n. \_\_\_\_\_

**COORDINATE DEL CREDITORE PIGNORATIZIO**

Nome della banca \_\_\_\_\_

Via, n° \_\_\_\_\_ Codice postale, località \_\_\_\_\_

Riferimenti / Osservazioni \_\_\_\_\_



**FIRMA/E**

L'assicurato conferma di aver letto le "Guida esplicativa per la richiesta di versamento anticipato o di costituzione in pegno" e che i fondi devono essere utilizzati esclusivamente per la sua residenza principale.

**L'assicurato e il suo coniuge/partner registrato confermano l'esattezza e la completezza dei dati.**

---

Luogo e data

---

Firma dell'assicurato

---

Firma del coniuge / partner registrato

---

Firma del coniuge / partner registrato**DOCUMENTI RICHIESTI**

- ☐ Copia del documento di identità / del passaporto dell'assicurato e del coniuge/partner registrato
- ☐ Firma del coniuge sul presente modulo con autenticazione della firma per le persone coniugate/i partner registrati
- ☐ Copia di un certificato di stato civile datato meno di un mese per le persone non coniugate
- ☐ Copia dell'atto costitutivo di pegno
- ☐ Copia del contratto/promessa di vendita ufficialmente autenticata
- ☐ Copia del contratto ipotecario
- ☐ Estratto dal registro fondiario

*I suoi dati personali sono trattati in conformità all'informativa sulla privacy disponibile su <https://aromed.ch/it/informativa-sulla-privacy/>. L'informativa sulla privacy descrive in particolare i suoi diritti in relazione al trattamento dei dati e le informazioni di contatto del nostro consulente della protezione dei dati.*

