

## Notifica di decesso

La preghiamo di completare quanto segue in base a quanto noto. La Cassa Pensioni Valora procederà ad ulteriori chiarimenti.

### 1. Dati personali

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ NPA, località \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ N. AVS \_\_\_\_\_  
Stato civile  celibe/nubile  coniugato/a  vedovo/a  divorziato/a  
 in unione domestica registrata  in unione domestica sciolta

Dati coniuge, risp. partner convivente in unione domestica registrata

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_

Dati dei figli di età inferiore a 18 anni o di età fino a 25 anni se ancora in formazione

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  f  m  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  f  m  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  f  m

Altri superstiti, risp. persona o ufficio da contattare per richiedere ulteriori informazioni

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

### 2. Dati relativi al decesso

Data di morte \_\_\_\_\_

Incidente  Malattia

Se malattia: esisteva già un'incapacità lavorativa?  no  sì, dal \_\_\_\_\_

Data fine continuazione del pagamento del salario \_\_\_\_\_

Gli enti seguenti erogano anch'essi prestazioni dovute al decesso:

- AVS / AI
- assicurazione contro gli infortuni (SUVA)
- assicurazione militare
- altro istituto di previdenza del 2° pilastro

Allegare i seguenti documenti alla notifica di decesso:

- Atto di morte
- Copia del libretto di famiglia
- Attestazione di formazione per figli di età superiore a 18 anni
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### 3. Varie

Osservazioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Collaboratore/Collaboratrice responsabile per delucidazioni \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_