

Contatto: info@publica.ch
Telefono: +41 58 485 21 11

Cassa pensioni della Confederazione
PUBBLICA
Eigerstrasse 57
3007 Berna

Richiesta di prestazioni per superstiti

Data del decesso (ad es.: 31.03.2025)

1. Generalità della persona defunta

Cognome	Nome
Data di nascita	Numero AVS
Via e numero	NPA e luogo
Cantone	Paese
Luogo di origine	Stato civile

2. Generalità della persona superstite

- Coniuge, sposato/a con la persona defunta
 Convivente (vedi n. 3)

dal:

Cognome	Nome
Data di nascita	Numero AVS
Via e numero	NPA e luogo
Cantone	Paese
Luogo di origine	Stato civile
Telefono	Indirizzo e-mail
Nazionalità 1	Nazionalità 2



Figli/e della persona defunta aventi diritto

Cognome	Nome	Numero AVS e data di nascita
Indirizzo, nel caso in cui il/la figlio/a avesse un domicilio proprio		
Nome e indirizzo di un eventuale tutore o di un eventuale curatore/un'eventuale tutrice o curatrice (allegare copia dell'atto di nomina)		
Cognome	Nome	Numero AVS e data di nascita
Indirizzo, nel caso in cui il/la figlio/a avesse un domicilio proprio		
Nome e indirizzo di un eventuale tutore o di un eventuale curatore/un'eventuale tutrice o curatrice (allegare copia dell'atto di nomina)		
Cognome	Nome	Numero AVS e data di nascita
Indirizzo, nel caso in cui il/la figlio/a avesse un domicilio proprio		
Nome e indirizzo di un eventuale tutore o di un eventuale curatore/un'eventuale tutrice o curatrice (allegare copia dell'atto di nomina)		

Per i/le figli/e in età tra i 18 e i 25 anni e che sono ancora in formazione o che sono invalidi/e ai sensi della Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità nella misura di almeno il 70 per cento, gli allegati di cui al punto 7 devono essere inoltrati a PUBBLICA.

3. Rendita per conviventi

È stato inoltrato un contratto di convivenza a PUBBLICA quando entrambi i conviventi erano ancora in vita?

Sì No

4. Altre assicurazioni sociali

Il/la superstite ha o i/le superstiti hanno diritto anche a prestazioni:

dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti ai sensi della LAVS (AVS)?	<input type="radio"/> Sì, da quando	<input type="radio"/> No
dell'assicurazione per l'invalidità ai sensi della LAI (AI)?	<input type="radio"/> Sì, da quando	<input type="radio"/> No
dell'assicurazione contro gli infortuni ai sensi della LAINF (AINF)?	<input type="radio"/> Sì, da quando	<input type="radio"/> No
dell'assicurazione militare ai sensi della LAM (AM)?	<input type="radio"/> Sì, da quando	<input type="radio"/> No
di un altro istituto di previdenza del secondo pilastro?	<input type="radio"/> Sì, da quando	<input type="radio"/> No
di altre assicurazioni sociali (estere)	<input type="radio"/> Sì, da quando	<input type="radio"/> No
Se sì, quali?		



5. Versamento delle prestazioni

Nome della banca o posta / luogo	<input type="radio"/> CHF <input type="radio"/> EUR (la banca deve fare parte di SEPA)
N. SWIFT / BIC (solo in caso di bonifico a favore di un conto all'estero)	intestato a
Numero IBAN (dato obbligatorio)	

Nota bene:

- Se desiderate il versamento delle prestazioni in CHF su un conto all'estero, vi verranno addebitate le spese relative a tale trasferimento (commissioni).
- Se desiderate un versamento per bonifico SEPA (versamento di prestazioni in EURO su un conto all'estero), non vi verrà addebitata alcuna spesa di norma dovuta per i trasferimenti su un conto estero. La vostra banca deve fare parte di SEPA.
- PUBBLICA può vincolare il pagamento della prestazione a un certificato di vita.

6. Allegati (sono ammesse copie e inoltro elettronico)

- atto ufficiale di morte
- libretto di famiglia o certificato indicante lo stato di famiglia registrato (rilasciato da non oltre tre mesi)
- certificato di domicilio della persona richiedente (rilasciato da non oltre tre mesi)
- decisioni di assegnazione della rendita ai superstiti dell'AVS, AI, AINF, AM o di altre assicurazioni sociali (estere)
- conferma dello stato civile di entrambe le persone (rilasciato da non oltre tre mesi) (in caso di notifica di un diritto alla rendita per conviventi)
- attestazione del comune di domicilio che confermi il domicilio comune negli ultimi 5 anni prima del decesso (in caso di notifica di un diritto alla rendita per conviventi)
- eventuali sentenza di divorzio dell'avente diritto (in caso di notifica di un diritto alla rendita per conviventi)
- documenti attuali attestanti il prosieguo della formazione dei figli di età compresa tra i 18 anni e i 25 anni
- decisione AI per i figli di età compresa tra i 18 anni e i 25 anni che sono invalidi ai sensi della LAI nella misura di almeno il 70%
- atto di nomina in caso di tutela o curatela

7. Obbligo dell'avente/degli aventi diritto di comunicare (sempre per iscritto)

- qualsiasi cambiamento dell'indirizzo di domicilio e di pagamento (entro 10 giorni)
- cambiamenti dello stato civile
- fine della formazione di figli/e tra i 18 e i 25 anni che beneficiano di una rendita per figli
- ogni revisione effettuata da AVS, AI, AINF, AM o altre assicurazioni sociali estere
- certificato di vita (su richiesta di PUBBLICA)

8. Raccolta e comunicazione dei dati

- a. La persona superstite o il/la suo/a rappresentante oppure le persone superstiti o i/le loro rappresentanti prende/prendono atto che PUBBLICA è autorizzata a raccogliere presso tutte le persone e tutti gli organi competenti (segnatamente servizio medico, medici, assicurazioni pubbliche e private, uffici) i dati che in relazione ad eventuali prestazioni per superstiti sono necessari per determinare, modificare o restituire prestazioni nonché evitare versamenti ingiustificati e intraprendere azioni di regresso contro terzi responsabili.
- b. La persona superstite o il/la suo/a rappresentante oppure le persone superstiti o i/le loro rappresentanti prende/prendono atto che PUBBLICA è autorizzata a fornire su richiesta scritta e motivata alle persone o agli organi competenti menzionati al punto a) i dati che in relazione ad eventuali prestazioni per superstiti sono necessari per determinare, modificare o restituire prestazioni nonché evitare versamenti ingiustificati e intraprendere azioni di regresso contro terzi responsabili.



9. Conferma della completezza e dell'esattezza delle indicazioni

La/le persona/e firmataria/e conferma/confermano la completezza e l'esattezza dei dati contenuti nel presente modulo. Eventuali prestazioni ricevute indebitamente devono essere restituite con interesse.

Superstite o suo/a rappresentante oppure superstiti o loro rappresentanti

Luogo e data	Firma
Luogo e data	Firma
Luogo e data	Firma

10. Osservazioni

