

## Ufficio previdenza

Via C. Ghiringhelli 7, 6501 Bellinzona  
Tel. 091 814 40 61, [previdenza@ipct.ch](mailto:previdenza@ipct.ch)  
[www.ipct.ch](http://www.ipct.ch)

## Modifica del conto di versamento della pensione (conto svizzero)

### 1. DATI DELL'ASSICURATO/A

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Via</i>	<i>NPA, Luogo</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>N. AVS (ad es. 756.1111.1111.11)</i>	<i>N. assicurato</i>
<input type="text"/>	
<i>Recapito telefonico privato e/o email</i>	

### 2. NUOVO RECAPITO VERSAMENTO PRESTAZIONI

subito     dal (data)

*Valido dal*

<input type="text"/>
<i>Nome dell'Istituto bancario/postale</i>
<input type="text"/>
<i>Indirizzo dell'Istituto bancario/postale</i>

*IBAN*

### AVVERTENZE

- Il conto sopraindicato deve essere intestato (o cointestato) a nome dell'assicurato/a.
- Nel caso in cui per l'assicurato/a è istituita una tutela o curatela, il presente formulario va firmato dal tutore o curatore (in tal caso allegare copia della decisione di nomina e copia del documento di identità del tutore/curatore).

**Con la mia firma confermo la correttezza dei dati forniti e di aver compreso e accettato le avvertenze indicate.**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Luogo e data</i>	<i>Firma assicurato/a</i>

Questo formulario è da inviare (**allegando una copia del documento d'identità del/della richiedente**) per posta a: **Istituto di previdenza del Cantone Ticino, Via C. Ghiringhelli 7, 6501 Bellinzona**, oppure per e-mail a: [previdenza@ipct.ch](mailto:previdenza@ipct.ch).