

Dati dell'impiegato/a

Cognome: _____ Nome: _____ Data di nascita: _____

Via: _____ NAP: _____ Località: _____

Indirizzo e-mail: _____ Tel.: _____ Natel: _____

Stato civile: sposato/a celibe vedovo/a divorziato/a separato/aNazionalità: Svizzeraaltra: _____ Permessi: C B L F G _____
(p.f. allegare copia del permesso)

Per le persone sposate, di nazionalità estera con il permesso B, L, o F:

Coniuge: Cognome: _____ Nome: _____

Nazionalità: Svizzera altra: _____
Permesso: C B L F G _____Esercitate un'attività lucrativa: sì no

Se sì: Nome datore di lavoro: _____

Numero AVS

Avete una carta AVS? sì No. AVS: _____ no Ha bisogno di richiedere una carta AVS? sì no

Luogo pagamento solo se il salario dell'impiegato/a è versato tramite PrAmAsSa (cartella versione salario e costi):

No. Conto Postale: _____ Banca: Nome: _____

Indirizzo: _____

A nome di: _____ No. del conto: _____

Per gli impiegati con bambini con diritto ad assegni famigliari: Numero bambini: _____

Il vostro coniuge riceve gli assegni famigliari?: sì no

Se no, avete bisogno di una domanda per gli assegni famigliari?:

 sì Periodo: annuale semestrale trimestrale mensile noSiete in disoccupazione?: no sì Cassa disoccupazione: Nome: _____
NAP e località: _____Avete bisogno dell'attestazione di guadagno intermediario?: sì no

Se dovete essere affiliati a la previdenza professionale (LPP) (salari sottoposti al AVS dove il salario annuale supera CHF 20'520.-)

 sì no

Se siete sposati o separati: data di matrimonio: _____

Nel corso degli ultimi 5 anni avete cessato la vostra attività lavorativa durante più di 4 settimane per malattia o incidente:

 sì noAttualmente, la vostra capacità di lavoro è: completa parziale**IF** È riscossa un'aliquota del 5% sul salario lordo conseguito con ogni singolo datore di lavoro, senza tener conto di eventuali spese professionali e deduzioni sociali. Questo sistema è valido per tutti (svizzeri e stranieri con permesso di lavoro) se il stipendio non è sottoposto alla LPP.

Il sottoscritto certifica che i dati forniti sono esatti e completi, dando piena e intera autorizzazione a PrAmAsSa, Casella postale 307, 6950 Tesserete per trasmettere tutti i dati utili agli assicuratori sociali e la divisione cantonale delle contribuzioni.

Luogo e Data: _____ Firma: _____