



## Procura per informazioni

Banca cantonale mediatrice:

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> AI | <input type="checkbox"/> SG |
| <input type="checkbox"/> NE | <input type="checkbox"/> SH |
| <input type="checkbox"/> TI | <input type="checkbox"/> SZ |
| <input type="checkbox"/> GR | <input type="checkbox"/> TG |
| <input type="checkbox"/> GL | <input type="checkbox"/> UR |

Prima concessione     Integrazione

\*N° conto di libero passaggio.:

### Persona delegante<sup>1</sup>

\*Cognome: \_\_\_\_\_ \*Nome: \_\_\_\_\_ \*Data di nascita: \_\_\_\_\_  
\*Via, n°.: \_\_\_\_\_ \*NPA, luogo: \_\_\_\_\_  
\*Paese: \_\_\_\_\_ \*N. AVS (13 cifre): \_\_\_\_\_

### Persona delegata<sup>1</sup>

\*Cognome: \_\_\_\_\_ \*Nome: \_\_\_\_\_ \*Data di nascita: \_\_\_\_\_  
\*Via, n°.: \_\_\_\_\_ \*NPA, luogo: \_\_\_\_\_  
\*Paese: \_\_\_\_\_

Tramite il presente documento, la persona delegata ottiene l'autorizzazione a ricevere informazioni in merito al summenzionato conto di libero passaggio presso Swisscanto Fondazione di libero passaggio.

Questa procura dà diritto esclusivamente a ricevere informazioni orali e scritte e non funge da mandato commerciale. Modifiche e prelievi al/dal conto di libero passaggio possono essere richiesti unicamente dalla titolare del conto di libero passaggio.

Questa procura può essere annullata esclusivamente tramite revoca scritta.

**Allegati obbligatori: copia carta identità / passaporto della titolare del conto di libero passaggio**

### Firma

Luogo, data

Firma della persona delegante

Firma della persona delegata

**Preghiamo di ritornare il formulario** a Swisscanto fondazione di libero passaggio delle banche cantonali, Agenzia, St. Alban-Anlage 26, Casella postale 3855, 4002 Basilea.

\* Campo obbligatorio (da compilare)

<sup>1</sup> Per agevolare la leggibilità viene utilizzata la forma femminile per entrambi i sessi.