

Scheda tecnica per l'offerta

☐ Personale temporaneo
 ☐ Personale a tempo indeterminato
 ☐ Nuova fondazione
 ☐ Ditta già esistente
 ☐ Soluzione LPP attuale (per ditta già esistente)

Consulente* (intermediario/agezia)	
E-mail*	
Numero di telefono* (numero diretto)	
Ragione sociale*	
forma giuridica	
Codice NOGA* (a 6 cifre)	
Casella postale	
Via	
NPA, località	
Indirizzo di corrispondenza* (se diverso dall'indirizzo aziendale figurante sul RC)	
IDI	CHE
Numero AVS titolare ditta (per ditte individuali o in nome collettivo)	756.

Durata prestazioni indennità giornaliera per malattia
☐ 360 giorni
 ☐ 720 giorni
 ☐ 730 giorni
 ☐ Non applicabile

Inizio contratto*

Piano
☐ LPP minima
 ☐ Soluzione estesa (come da allegato)

In caso di contratto per personale a tempo indeterminato, periodi di incapacità al guadagno degli ultimi cinque anni* (se rilevante, si prega di specificare)	
---	--

*Campo obbligatorio

Documenti da allegare:

- Elenco prestazioni e contributi
- Contratto di affiliazione
- Regolamento di previdenza
- Lista delle collaboratrici e dei collaboratori in formato Excel: numero AVS, stato civile, data del matrimonio, grado di occupazione, avere di vecchiaia (LPP/parte sovraobbligatoria); se possibile, suddivisione per personale e quadri (attività commerciale)
- Rendimento sinistri negli ultimi cinque anni
- Elenco aggiornato delle prestazioni e dei pensionati