

## *Risoluzione della convenzione di adesione senza persone assicurate*

### 1. Cassa di previdenza / Datore di lavoro

Nome e indirizzo

---

Convenzione n.

---

### 2. Informazioni sulla risoluzione

Risoluzione al

---

Motivo della                      Nessun/a nuovo/a assunto/a soggetto/a all'obbligo della LPP  
   Cessazione dell'attività  
   Acquisizione dell'attività\*

\* In caso di acquisizione dell'attività o di fusione di aziende, l'attivo e i beneficiari di rendita vengono trasferiti alla cassa pensioni dell'azienda rilevante. Si prega di presentare un contratto di fusione.

### 3. Informazioni per il trasferimento di un eventuale avere del conto contributi

(Se non sono assunte persone soggette all'obbligo della LPP oppure in caso di cessazione dell'attività)

Nome del titolare del conto

---

Indirizzo

---

IBAN n.

---

### 4. Informazioni sull'istituto di previdenza rilevante

(in caso di acquisizione dell'attività)

Nome dell'istituto di previdenza

---

Indirizzo

---

Convenzione n.

---

Titolare del conto

---

IBAN n.

---

Luogo e data

Firma del datore di lavoro