

**Cassa cantonale di compensazione AVS/AI/IPG**

Formulario n° **113**

Agenzia AVS di

**Questionario per l'affiliazione delle persone senza attività lucrativa**

(da completare in ogni suo punto e riconsegnare all'Agenzia AVS del comune di domicilio)

**A Dati personali**

1) Cognome	_____	da nubile	_____	(lasciare in bianco)
2) Nome	_____			N° Agenzia AVS
3) Data di nascita	_____	n° AVS	_____	
4) Numero fiscale (v. ultima notifica di tassazione)	_____			
5) Nazionalità	_____			N° di conteggio
6) Se stranieri, data di entrata in Svizzera	_____			
7) Precedente domicilio	_____	fino al	_____	
8) Stato civile				Data d'inizio
<input type="checkbox"/> celibe/nubile	<input type="checkbox"/> sposato/a, dal	<input type="checkbox"/> separato/a, dal		
	_____	_____		
<input type="checkbox"/> unione registrata, dal	<input type="checkbox"/> divorziato/a, dal	<input type="checkbox"/> vedovo/a, dal		Conti da collegare
	_____	_____		

**B Se sposati, dati personali del coniuge  o del partner registrato**

1) Cognome/i e nome	_____			Osservazioni
2) Data di nascita	_____	n° AVS	_____	
3) Nazionalità	_____			
4) Il suo coniuge o il partner registrato lavora all'estero?			sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Se sì, dove	_____	da quando	_____	
5) Il suo coniuge o il partner registrato è domiciliato all'estero?			sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Se sì, dove	_____	da quando	_____	

**C Indirizzi**

1) Indirizzo privato	2) Indirizzo per la corrispondenza (se diverso da quello accanto; per i tutelati indicare il recapito del tutore)	
_____	_____	<input type="checkbox"/> Codice PC
_____	_____	<input type="checkbox"/> Codice AMF
_____	_____	<input type="checkbox"/> Caso dubbio

## D Telefono, conto corrente postale e bancario

1) Numero di telefono	2) Conto corrente postale
<input type="text"/>	<input type="text"/>
3) N° clearing bancario	Conto corrente bancario
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Banca	Sede della Banca
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## E Attività svolta precedentemente

1) Attività lucrativa svolta negli ultimi 6 anni (compreso l'anno corrente):

### Dal richiedente:

### Dal coniuge o dal partner registrato:

Datore di lavoro, luogo	Salario annuo	Anno	Datore di lavoro, luogo	Salario annuo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2) Da quando non svolge più un'attività lavorativa?

(allegare tutte le copie dei certificati di stipendio o disoccupazione dell'ultimo anno lavorativo)

3) Pagava già i contributi ad un'altra Cassa AVS? sì  no

se sì, a quale Cassa?  fino al

in quale categoria?

4) Prevede di iniziare un'attività lavorativa? sì  no

se sì, quando

5) Se studente, nome della scuola  sede

## F Sostanza ed elementi di reddito – Da compilare obbligatoriamente!

1) Sostanza netta secondo l'ultima tassazione fiscale, fr.

(in Svizzera e all'estero senza la deduzione delle quote esenti a livello fiscale)

Prestazioni percepite da lei e/o dal suo coniuge	dal	al	importo annuo
Rendite del 2° o 3° pilastro (nome dell'ente assic.) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indennità giornaliera d'infortuni o cassa malattia (nome dell'ente assic.) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alimenti ex-marito (esclusi gli alimenti versati per i figli)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rendita dell'assicurazione militare	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pensione estera (allegare il giustificativo)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rendita vitalizia, diritti d'autore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Il dispendio della tassazione globale (art. 14 LIFD)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Borse di studio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prestazioni regolari di terzi (amici, parenti)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rendita federale AI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indennità giornaliera AI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indennità di disoccupazione	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prestazioni assistenziali	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reddito della sostanza	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ogni altro reddito <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3) Se non avete compilato la tabella al punto 2), quali sono i vostri mezzi di sussistenza?

## G Osservazioni e firma

---

---

---

---

---

Certifico che le informazioni fornite sono complete e veritiere:

Data:

Firma:

---

---

## H Rapporto dell'Agenzia comunale AVS

- 1) I dati forniti dall'assicurato sono completi e veritieri? sì  no
- 2) L'assicurato è a carico dell'Assistenza sociale? sì  no
- 3) L'assicurato è al beneficio di una prestazione complementare?  
(allegare una copia dell'ultima decisione) sì  no
- 4) L'interessato era già iscritto presso la nostra Cassa? sì  no   
se sì, in quale categoria? \_\_\_\_\_  
fino al \_\_\_\_\_  
n° di conteggio \_\_\_\_\_
- 5) I dati del certificato AVS sono aggiornati? sì  no   
Il certificato AVS reca già il timbro 21? sì  no   
(se no, allegare il certificato AVS e/o se del caso il modulo "domanda di un certificato di assicurazione")

6) Osservazioni

---

---

---

**N.B.:** Nel caso in cui entrambi i coniugi fossero persone senza attività lucrativa, le domande di affiliazione devono essere inoltrate alla Cassa congiuntamente.

Data

Timbro dell'Agenzia AVS e firma

---

---

## Documentazione da allegare al presente questionario:

- copie dei conteggi **stipendio** e/o disoccupazione dell'ultimo anno lavorativo;
- copie dei conteggi relativi alle eventuali **rendite** percepite (esclusa rendita AI);
- copie dei conteggi relativi alle eventuali **indennità giornaliere** percepite;
- copie dei conteggi relativi alle eventuali **indennità di disoccupazione** percepite;
- per le divorziate una copia della **sentenza di divorzio** e/o della **convenzione sulle conseguenze accessorie al divorzio**
- una fotocopia dell'ultima **notifica di tassazione fiscale**;

# Informazioni generali

## 1. Periodo di contribuzione

L'obbligo contributivo delle persone che non svolgono un'attività lucrativa inizia con il 1° gennaio dell'anno in cui si compiono i 21 anni e termina con la fine del mese nel quale si raggiunge l'età conferente il diritto ad una rendita di vecchiaia (art. 3, cpv. 1 LAVS).

## 2. Basi di calcolo

I contributi degli assicurati iscritti nella categoria delle persone senza attività lucrativa vengono stabiliti in base alle proprie condizioni sociali (art. 10, cpv. 1 LAVS) e più precisamente in base alla sostanza posseduta ed al reddito in forma di rendite percepito (art. 28, cpv. 1 OAVS). Gli studenti pagano il contributo minimo previsto dalla legge AVS (art. 10, cpv. 2 LAVS).

Vincolante per la fissazione dei contributi definitivi è la tassazione fiscale cresciuta in giudicato e valida per la determinazione dell'imposta federale diretta IFD (art. 29, cpv. 3 OAVS).

## 3. Obbligo di contribuzione delle persone coniugate

Dal 1° gennaio 1997 i contributi di un assicurato iscritto come persona senza attività lucrativa, vengono considerati pagati quando il suo coniuge (marito o moglie) ha pagato, sulla base del reddito di un'attività lavorativa, almeno il doppio del contributo minimo previsto dalla legge AVS (art. 3, cpv. 3, lett. a LAVS).

Nel caso in cui anche il vostro coniuge (marito o moglie) non svolgesse un'attività lucrativa, è tenuto ad annunciarsi presso l'Agenzia AVS del vostro comune di domicilio al fine di procedere all'affiliazione quale persona senza attività lucrativa (art. 28, cpv. 5 OAVS).

I contributi delle persone coniugate vengono stabiliti sulla base della metà della sostanza e delle pensioni della coppia (art. 28, cpv. 4 OAVS).

## 4. Conteggio dei contributi

Il conteggio dei contributi verrà inviato automaticamente in un secondo tempo dopo che avrete ricevuto la conferma d'iscrizione alla Cassa.

Salvo eventuali arretrati i contributi vengono riscossi a scadenza trimestrale (art. 34, cpv. 1, lett. c OAVS).

Gli assicurati iscritti nella categoria delle persone senza attività lucrativa possono chiedere che i contributi pagati quale salariati occasionali vengano dedotti da quelli dovuti come persona che non lavora, presentando a fine anno i relativi giustificativi alla Cassa (art. 30 OAVS).

## Interessi di mora

Se gli acconti provvisori risulteranno essere di almeno il 25% più bassi rispetto a quelli calcolati in sede di conguaglio, dovrete versare anche degli interessi di mora (art. 41 bis, lett. f OAVS).

Al fine di evitare gli interessi di mora, è **vostro compito** segnalare cambiamenti notevoli delle prestazioni che percepite o della sostanza netta che possedete (inviare i giustificativi).

Interessi di mora vengono fatturati anche nel caso di affiliazione retroattiva o pagamento tardivo delle fatture (art. 41 bis, lett. a, b, e).

Il conguaglio viene fatto automaticamente dalla cassa, ma solo in un secondo momento sulla base dei dati della notifica di tassazione IFD cresciuta in giudicato.

**In mancanza dei dati e/o della documentazione necessaria, la cassa procederà ad una valutazione d'ufficio dei contributi dovuti** (art. 24, cpv. 5 OAVS).