

MODULO RICHIESTA TRASFERIMENTO

(Valido per Fip Alleata – Pip Alleata Previdenza – Fondo Pensione Aperto AlMeglio)

1. DATI DELL'ADERENTE

Adesione N° _____ Nome: _____ Cognome: _____

Abitante in Via/P.zza _____ n° _____ Tel: _____

C.A.P. _____ Città _____ Provincia _____

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Documento d'identità: Carta d'identità Passaporto Patente altro

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numero

Data di rilascio

Comune/Ente di rilascio

Scadenza

2. OPZIONE PRESCELTA

 TRASFERIMENTO VOLONTARIO senza che sia cessata l'attività lavorativa richiesta per l'iscrizione alla forma pensionistica, in presenza di almeno due anni di partecipazione **TRASFERIMENTO per cessazione dei requisiti di partecipazione** con la possibilità di accedere ad un Fondo Pensione chiuso o di categoria

3. DATI DELLA FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE

Denominazione della forma pensionistica di destinazione: _____

Indirizzo completo: Via _____ n° _____ Comune _____

C.A.P. _____ Tel. _____ Indirizzo e-mail (se disponibile) _____

Numero di iscrizione all'Albo della forma pensionistica di destinazione | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Coordinate bancarie della forma pensionistica di destinazione (se disponibili)

Codice IBAN: **I T** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Codice Paese CIN IBAN CIN ABI CAB Numero di conto corrente

Intestato a: _____ Banca e Filiale: _____

NOTA BENE

Per il completamento dell'operazione di trasferimento Alleanza Assicurazione dovrà ricevere dal Fondo Cessionario:

- l'autorizzazione a procedere al trasferimento, in cui sia confermata l'adeguatezza alla normativa di cui al D.lgs 252/2005 del Fondo di destinazione;
- le coordinate bancarie (codice IBAN ed esatta intestazione) a favore delle quali effettuare la liquidazione delle disponibilità maturate.

4. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI

Contributi non dedotti non ancora comunicati alla forma pensionistica cedente (ultimo anno): Euro _____ . ____

Età prevista dal regime pensionistico obbligatorio di appartenenza dell'iscritto per l'accesso alla pensione di vecchiaia: anni | | | |

Consapevole delle sanzioni anche penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere nella formazione ad uso di atti, il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e successive modifiche e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso dei requisiti previsti dalla forma pensionistica per usufruire del trasferimento, che quanto dichiarato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che la portabilità dell'eventuale contribuzione di fonte datoriale è consentita nei limiti e secondo le modalità stabilite dai contratti o accordi collettivi, anche aziendali.

Data Compilazione: | | | | | | | | | | Firma dell'Aderente: _____

N.B. L'incompleta compilazione del presente modulo e il mancato invio della documentazione richiesta determinano l'immediato rigetto della domanda presentata.

L'Incaricato _____

L'Agente Generale _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE - TRASFERIMENTO

Per procedere al trasferimento è necessario che il fondo ricevente sia adeguato alla disciplina contenuta nel Decreto Legislativo n° 252/2005.

La Società si riserva comunque il diritto di chiedere eventuale ulteriore documentazione utile per accertare il diritto al trasferimento.

TRASFERIMENTO VOLONTARIO senza che sia cessata l'attività lavorativa

Requisiti: opzione da barrare nel caso in cui permangano i requisiti di partecipazione alla forma pensionistica (senza quindi che sia cessata l'attività lavorativa) e l'Aderente chieda il trasferimento della posizione.

Tale operazione è possibile decorsi i limiti temporali previsti dalla normativa (trascorsi 2 anni di partecipazione alla forma pensionistica da trasferire).

Documenti da allegare: nessuno

TRASFERIMENTO per cessazione dei requisiti di partecipazione

Requisiti: opzione da barrare nel caso in cui vengano meno i requisiti di partecipazione alla forma pensionistica (per esempio per svolgimento di una nuova attività lavorativa che consenta l'accesso ad un Fondo Pensione chiuso aziendale o di categoria o nel caso di cambiamento dell'inquadramento con passaggio a dirigente).

Non è necessario che siano decorsi i limiti temporali di permanenza nella forma pensionistica da trasferire.

Documenti da allegare:

- attestazione dalla quale risulti che **in base alla nuova attività lavorativa l'Aderente può accedere a un fondo pensione aziendale o di categoria** (es. dichiarazione del nuovo datore di lavoro) o dalla quale emerga il **nuovo inquadramento** con il passaggio a dirigente.