

L'Incaricato ___

L'Agente Generale _

ALLEANZA ASSICURAZIONI S.p.A. - Sede Legale: Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano

Tel. +39 02 40824111 - www.alleanza.it
Capitale Sociale Euro 210.000.0000,00 iv. - Codice Fiscale e iscrizione Registro Imprese
di Milano Monza Brianza Lodi n. 10908160012 - Partita IVA n. 01333550323 Pec: alleanza(apec.alleanza.it - Società iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00178, soggetta all'attività
di direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi

AGENZIA GENERALE DI	
Cod. Ag	

MODULO RICHIESTA TRASFERIMENTO

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

1. DATI DELL'ADERENTE						
Adesione N° Abitante in Via/P.zza	Nome:		Cognome:			
Abitante in Via/P.zza		n°	Tel:			
C.A.P Città _				Provincia		
CODICE FISCALE		-				
Documento d'identità:		☐ Passaporto	☐ Patente	∐ altro		
			/F			
Numero	Data di rilascio	Comune	/Ente di rilascio	Scadenza		
2. OPZIONE PRESCELTA						
☐ TRASFERIMENTO VO	LONTARIO senza che si	ia cessata l'attivi	tà lavorativa richiesta per	l'iscrizione alla forma		
pensionistica, in presenz	a di <u>almeno due anni di par</u>	<u>rtecipazione</u>				
☐ TRASFERIMENTO per	-	iti di partecipazi	one con la possibilità di acc	cedere ad un Fondo		
Pensione chiuso o di cat	egoria					
3. DATI DELLA FORMA P	ENSIONISTICA COMPLI	EMENTARE				
Denominazione della forma						
Indirizzo completo: Via	•					
C.A.P Tel	Indiriz	zzo e-mail (se dispo	onibile)			
Numero di iscrizione all'Albo	della forma pensionistica	di destinazione 📖				
Coordinate bancarie della forma pensionistica di destinazione (se disponibili)						
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
Codice IBAN: T						
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;	e di trasferimento, in carsia e	omermata radegaate	zza dila nomiativa di cai di D.i6	3 232/ 2003		
- le coordinate bancarie (cod	ice IBAN ed esatta intestazion	ne) a favore delle quali	effettuare la liquidazione delle	disponibilità maturate.		
4. DATI PREVIDENZIALI			da a (
Contributi non dedotti non a						
Età prevista dal regime pension	9 11		'			
Consapevole delle sanzioni a dichiara, ai sensi del D.P.R. 2			eritiere nella formazione ad us			
in possesso dei requisiti pre						
a verità e di essere a conos	scenza che la portabilità de	ell'eventuale contrib	uzione di fonte datoriale è (
secondo le modalità stabilite	e dai contratti o accordi col	llettivi, anche aziend	dali.			
Il sottoscritto dichiara inoltri						
Compagnia è tenuta a gesti forma pensionistica e, perta			e ad uno stesso soggetto ne cita a tutto la posizioni	ell'ambito della stessa		
·	,	ira iritesa COITIE IIIEI	πα α ταιτε τε μυσιειοι ΙΙ.			
Data Compilazione: L	Firma dell	l'Aderente:				
N.B. L'incompleta compilazion	e del presente modulo e il r	mancato invio della d	documentazione richiesta de	terminano l'immediato		
rigetto della domanda present	•					

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 <u>decorsi i limiti temporali previsti dalla normativa (trascorsi 2 anni di partecipazione alla</u> forma pensionistica da trasferire).

Documenti da allegare: nessuno

TRASFERIMENTO per cessazione dei requisiti di partecipazione

Requisiti: opzione da barrare nel caso in cui <u>vengano meno i requisiti di partecipazione alla forma pensionistica</u> (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.