

RICHIESTA DI TRASFERIMENTO

(da inviare tramite Raccomandata AR in originale accompagnata dalla copia di un documento d'identità valido)

Spettabile

EURORISPARMIO FONDO PENSIONE APERTO

Fondo Pensione*

C/O SELLA SGR S.p.A.

Indirizzo

Via Filippo Sasseti 32 – 20124 MILANO

Iscr. Albo Covip n. 50

1. DATI ANAGRAFICI ADERENTE

Cognome*	Nome*	Codice Fiscale*
Residente in Via*	Comune/CAP*	Provincia*
Codice aderente (vedere istruzioni)	E-mail	Telefono
Recapito corrispondenza (se diverso dalla residenza)*	Comune/CAP*	Provincia*

2. FONDO PENSIONE DI DESTINAZIONE

Chiedo di trasferire la mia posizione previdenziale al Fondo Pensione indicato di seguito, a cui ho già aderito:

Denominazione Fondo	Iscrizione Albo Covip n°	IBAN	Codice Aderente / numero adesione/ polizza/ contratto (vedere istruzioni)
---------------------	--------------------------	------	---

3. DICHIARAZIONE DELL'ADERENTE*

Il sottoscritto DICHIARA (barrare una sola casella)

ADERENTE A FONDO PENSIONE APERTO

- di aver maturato nel fondo pensione il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (2 anni);
oppure, anche prima del periodo minimo di permanenza:
- di aver perso i requisiti di partecipazione al gruppo di aderenti in via collettiva in data ____/____/____;
- di aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e di volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione/Pip di destinazione;
- di aver ricevuto dal fondo pensione apposita comunicazione che mi informa del diritto al trasferimento per modifiche che complessivamente comportano un peggioramento rilevante delle condizioni economiche ovvero modifiche che interessano in modo sostanziale la caratterizzazione del Fondo.

Il sottoscritto dichiara di aver compilato il presente modulo tenendo presenti le avvertenze e istruzioni allegate. Il sottoscritto autorizza, altresì, l'aggiornamento anagrafico della banca dati del fondo con i dati sopra riportati.

Data Compilazione	Firma
-------------------	-------

4. DICHIARAZIONI DEL DATORE DI LAVORO* (obbligatorio nei casi indicati nelle istruzioni)

Data ultimo versamento al fondo pensione: ____/____/____

Aliquota T.F.R. (solo "vecchi iscritti"): ____%

Il datore di lavoro conferma la data indicata dal lavoratore nella Sezione 3.

Denominazione o codice identificativo datore di lavoro _____

Data Compilazione	Timbro e Firma del datore di lavoro
-------------------	-------------------------------------

Le avvertenze e le istruzioni costituiscono parte integrante del presente modulo. Sono campi obbligatori quelli contraddistinti da *, la cui mancata compilazione comporta il rigetto della domanda.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

AVVERTENZE

Allegare all'originale della richiesta di trasferimento fotocopia di un documento di identità.

Una volta richiesto con questo modulo, il trasferimento viene effettuato solo se il fondo verso cui ci si vuole trasferire dà il proprio nulla osta.

Il trasferimento verrà eseguito entro 6 mesi dalla data di ricezione del modulo da parte del fondo da cui si intende trasferirsi. In caso di invio a mezzo raccomandata A/R o posta elettronica certificata, fa fede la data di ricezione riportata nell'avviso di ricevimento.

Sezione 1. DATI ANAGRAFICI ADERENTE

Indicare obbligatoriamente nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza.

L'indicazione dei nuovi recapiti comporta l'aggiornamento dei dati dell'aderente nella banca dati del fondo. Tutta la documentazione, quindi, sarà inviata all'indirizzo indicato.

Sezione 2. FONDO PENSIONE DI DESTINAZIONE

Indicare i dati del Fondo Pensione o i dati della Società a cui l'aderente è iscritto e a cui intende trasferirsi e il numero di iscrizione all'Albo Covip (reperibile sul sito www.covip.it, alla sezione "Albo Fondi Pensione").

L'indicazione del codice aderente/n. adesione/polizza/contratto è obbligatoria solo nel caso, del tutto eventuale, che l'aderente abbia più posizioni aperte per essersi iscritto presso la forma pensionistica a cui intende trasferirsi sulla base di diversi rapporti di lavoro o abbia sottoscritto più polizze complementari.

Sezione 3. DICHIARAZIONE DELL'ADERENTE

Barrare una sola casella.

La richiesta di trasferimento per aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e avvalersi delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione/Pip di destinazione, non comporta automaticamente l'attivazione della rendita, per la quale occorrerà fare apposita richiesta al fondo di destinazione, una volta perfezionato il trasferimento. È possibile chiedere il trasferimento per beneficiare della rendita del fondo pensione di destinazione quando sono maturati i requisiti per la pensione obbligatoria e si è iscritti al fondo pensione/Pip da almeno 5 anni (contano anche i periodi di iscrizione a fondi da cui ci si sia in precedenza trasferiti).

Sezione 4. DICHIARAZIONI DEL DATORE DI LAVORO

Compilazione obbligatoria per lavoratori dipendenti aderenti in via collettiva o comunque con versamento di TFR, con eccezione dei casi in cui il rapporto di lavoro o gli obblighi contributivi a carico del datore di lavoro siano cessati da più di 1 anno.

Indicare la data dell'ultimo versamento che è stato o verrà effettuato.

"Aliquota TFR" da indicare esclusivamente per i "vecchi iscritti"; la compilazione di tale campo è obbligatoria solo in presenza di versamenti effettuati dal datore di lavoro relativi a periodi antecedenti il 31/12/2000, in caso di cessazione del rapporto di lavoro. Con aliquota TFR si intende l'aliquota IRPEF calcolata dal datore di lavoro al momento della cessazione del rapporto di lavoro per la tassazione del TFR. Non compilare in caso di lavoro autonomo. Non compilare in caso di trasferimento volontario.