

MODULO DI PRESTAZIONE CAPITALE/RENDITA AL PENSIONAMENTO

Fondo Pensione Eurorisparmio

Da compilarsi e sottoscrivere a cura dell'Aderente e da inviare al Fondo in originale oppure tramite PEC al seguente indirizzo eurorisparmio@pec.sellasgr.it.

DATI ANAGRAFICI ADERENTE

Il sottoscritto			
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	
INDIRIZZO DI RESIDENZA	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	PROV.
EMAIL	TELEFONO	N. ISCRIZIONE AL FONDO PENSIONE	DATA 1° ISCRIZIONE AD ALTRO FONDO PENSIONE (*)

(*) Se ai fini della presente richiesta si desidera vantare una data di adesione maturata presso altro Fondo Pensione non trasferito ad Eurorisparmio, occorre allegare un'attestazione rilasciata da non più di 3 mesi da parte dell'altro Fondo Pensione in cui si certifichi la medesima data e che la posizione risulta ancora attiva.

CHIEDE

OPZIONE PRESCELTA

- PRESTAZIONE 100% CAPITALE** della posizione previdenziale accumulata presso il Fondo (se ricorrono le condizioni di seguito indicate);
- PRESTAZIONE IN CAPITALE** del ____% (max 50%) della posizione previdenziale istituita presso il Fondo e la prestazione in rendita per la parte restante;
- PRESTAZIONE IN RENDITA** dell'intera posizione previdenziale istituita presso il Fondo;

Nel solo caso di richiesta di erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica, è obbligatorio compilare anche la sezione sottostante

Tipologia Rendita:

VITALIZIA IMMEDIATA **REVERSIBILE** a favore di _____
COGNOME NOME E CODICE FISCALE

CERTA 5 ANNI **CERTA 10 ANNI**, a favore di _____
COGNOME NOME E CODICE FISCALE

CONTROASSICURATA a favore di eredi ovvero soggetto/i designato/i _____
COGNOME NOME E CODICE FISCALE (IN CASO DI PIÙ NOMINATIVI ALLEGARE ELENCO AL PRESENTE MODULO)

Periodicità di erogazione della rata posticipata della Rendita: mensile trimestrale semestrale annuale

(La rendita reversibile viene corrisposta unicamente in rate annuali)

Si ricorda che nel caso in cui la rendita derivante dalla conversione del 70% del montante sia inferiore al 50% dell'assegno sociale vigente, la prestazione finale potrà essere erogata interamente in forma di capitale; viceversa la prestazione dovrà essere erogata in forma di capitale nella misura massima del 50% e la restante parte in rendita.

Inoltre il soggetto iscritto a previdenza complementare alla data del 28 aprile 1993 può optare per l'erogazione interamente in capitale rinunciando al regime fiscale più favorevole previsto dal D.Lgs. 252/2005.

Allegare:

- Attestazione della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni del regime obbligatorio di appartenenza quali INPS o altro istituto previdenziale;
- Eventuale liberatoria del soggetto creditore in presenza di cessioni del quinto dello stipendio notificate al Fondo, relativamente ad un quinto della prestazione;
- Copia di un documento d'identità dell'Aderente e copia documento di identità e codice fiscale dell'eventuale Reversionario/Beneficiario della rendita.

In caso di riscatto totale, qualora risultino anomalie contributive, la presente richiesta vale come autorizzazione al riscatto della posizione effettivamente in essere presso il fondo con la conseguente perdita della possibilità di ricorso al fondo di garanzia INPS.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

BONIFICO

BANCA E FILIALE										INTESTATO A									
CODICE PAESE CIN INT.		CIN NAZ.		CODICE ABI (5 CARATTERI)			CAB (5 CARATTERI)			NUMERO CONTO CORRENTE (12 CARATTERI)									

L'assenza del codice IBAN, composto da 27 caratteri alfanumerici impedisce l'erogazione del riscatto.

Il sottoscritto è consapevole che in base alla normativa PSD (nuova Direttiva Europea sui Servizi di Pagamento), l'errata indicazione potrà determinare la mancata o l'inesatta esecuzione del bonifico, senza responsabilità per la banca del beneficiario e il Fondo Pensione, qualora la somma venisse accreditata sul conto corrente di un soggetto diverso dall'effettivo beneficiario.

ASSEGNO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE (leggere attentamente le limitazioni di responsabilità di seguito indicate)

Il sottoscritto esonera il Fondo Pensione da ogni responsabilità comunque connessa all'invio dell'assegno circolare non trasferibile a mezzo del servizio postale, restando inteso sin da ora che, ogni eccezione rimossa, il sottoscritto si obbliga ad assumere personalmente ogni conseguenza, adoperandosi personalmente presso il servizio postale e presso ogni altra Autorità, sopportandone anche i relativi costi e oneri di ogni specie, sia nell'espletamento richiesto e di ogni successivo adempimento ma anche in particolar modo per la successiva fase della procedura di ammortamento del titolo di credito sottratto (o smarrito) e nelle eventuali relative cause di opposizione da parte di terzi, o comunque connesse alla sottrazione e/o alla perdita del titolo di credito, obbligandosi quindi a fare tutto quanto sarà ritenuto necessario affinché da parte del Fondo Pensione possa essere disposta una nuova procedura di pagamento.

DATI CONTRIBUTIVI E DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

Contributi non dedotti non ancora comunicati € _____

Solo per coloro che prima del 28/04/93 erano iscritti a fondi di previdenza complementare indicare l'aliquota applicata sul TFR _____ %

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta. È consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione comportano l'immediato rigetto della domanda presentata.

Ai fini dell'esecuzione dell'operazione si precisa che tale modulo dovrà pervenire a Sella SGR almeno 3 giorni lavorativi antecedenti la data di valorizzazione del patrimonio di ciascun comparto del Fondo, che viene determinato con cadenza quindicinale, il giorno 15 e l'ultimo giorno di ogni mese, ovvero il rispettivo primo giorno non festivo di Borsa aperta immediatamente precedente.

DATA COMPILAZIONE _____

FIRMA _____

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO CHE RICEVE IL MODULO

COLLOCATORE _____

CODICE SUCCURSALE _____

CODICE CONSULENTE _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

DATI ANAGRAFICI ADERENTE

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente.

OPZIONE PRESCELTA

EROGAZIONE PRESTAZIONE PENSIONISTICA - Il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza, con almeno 5 anni di partecipazione alle Forme Pensionistiche Complementari.

Le prestazioni pensionistiche possono essere erogate in capitale, secondo il valore attuale, fino ad un massimo del 50%; la parte residua deve essere erogata in forma di rendita.

Qualora parte della prestazione debba essere erogata in forma di rendita, devono essere fornite le ulteriori informazioni richieste relative a tipologia e frequenza di erogazione, allegando copia di un documento di identità del/i reversionario/i / beneficiario/i. Ulteriori opzioni richieste devono essere previste dalle Convenzioni in essere.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Vanno indicate le coordinate bancarie complete del conto presso cui deve essere effettuato il bonifico di pagamento. E' indispensabile riportare tutti i codici dell'IBAN come riportati nell'estratto conto che periodicamente si riceve dalla propria banca.

DATI CONTRIBUTIVI E DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

Contributi non dedotti – Entro il 31/12 dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento, è necessario comunicare al Fondo Pensione l'importo dei contributi che non sono stati dedotti in sede di dichiarazione dei redditi in quanto eccedenti la quota di deducibilità prevista dalla normativa. Qualora l'aderente maturi il diritto alla prestazione prima del 31 dicembre, la comunicazione deve essere resa contestualmente alla presente richiesta, indicando l'ammontare dei contributi non dedotti versati al Fondo nell'ultimo anno e/o frazione d'anno che non siano già stati comunicati in precedenza. Si ricorda che non devono essere indicati gli eventuali contributi versati a favore di familiari fiscalmente a carico.