

DOMANDA DI TRASFERIMENTO DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE AD ALTRO FONDO PENSIONE

Il/la sottoscritto/a

cognome nome
nato/a a Prov. (.....), il |___|___|___|, codice fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|
residente in Prov. (.....), (CAP)
indirizzo n.
telefono E-mail:

CHIEDE

il TRASFERIMENTO della posizione individuale:

☐ **per perdita dei requisiti di partecipazione al PREVINDAPI**, a seguito della cessazione dell'attività lavorativa richiesta per l'iscrizione al Fondo Pensione ovvero di cambio del CCNL da parte dell'azienda (art.12 comma 2 lettera a) dello Statuto).

☐ **in costanza dei requisiti di partecipazione al PREVINDAPI essendo trascorsi più di due anni di partecipazione al Fondo** (art.12 comma 1 dello Statuto). Tale opzione può essere esercitata solo verso un Fondo pensione non negoziale, salvo trasferimento verso un Fondo Pensione di carattere regionale o provinciale previa dimostrazione del possesso dei requisiti per la partecipazione al medesimo.

Forma Pensionistica complementare di destinazione:

Denominazione Fondo:

Codice fiscale iscrizione Albo Fondi Pensione n.

Con sede in c.a.p. località

Prov. tel. Fax e-mail

Persona da contattare

Consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria esclusiva responsabilità

DICHIARA

1) di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione di trasferimento della posizione individuale;

2) essere a conoscenza che la portabilità della eventuale contribuzione datoriale futura verso forme pensionistiche aperte o individuali è consentita nei limiti e secondo le modalità stabilite dagli accordi collettivi vigenti e che in mancanza di previsioni al riguardo essa è esclusa.

DATA

FIRMA

.....

.....