Vittoria Assicurazioni

SOCIETÀ PER AZIONI - CAP. SOC. EURO 67.378.924 INT. VERS. - PIVA, COD.FISC. E REG. IMPRESE MILANO N. 01329510158 - SEDE E DIREZIONE ITALIA - 20149 MILANO - VIA IGNAZIO GARDELLA, 2 - ISCRITTA ALL'ALBO IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE SEZ. I N. 1.00014 - CAPOGRUPPO DEL GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI N. 008

FONDO PENSIONE APERTO

Vittoria Formula Lavoro

iscritto all'albo al n.22

MODULO DI RICHIESTA: RISCATTO – ANTICIPAZIONE - TRASFERIMENTO

GENERALITA' DELL'ADERENTE

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME _____ NOME _____ CODICE FISCALE _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____ PROVINCIA _____ SESSO (M/F) _____ CITTADINANZA _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA: VIA E N. CIVICO _____ C.A.P. _____ LOCALITA' _____ PROVINCIA _____ TELEFONO _____

COD. SOTTOGR. _____ COD. GRUPPO _____ DOC IDENTIFICATIVO VALIDO _____ N. DOCUMENTO _____ RILASCIATO DA _____ IN DATA _____

INDIRIZZO DI DOMICILIO (SE DIVERSO) _____ C.A.P. _____ LOCALITA' _____ PROVINCIA _____ TELEFONO _____

RICHIEDE

☐ **DI RISCATTARE LA POSIZIONE INDIVIDUALE MATURATA PER:**

☐ **RISCATTO VOLONTARIO** ☐ **PENSIONAMENTO A FAR DATA DAL** _____
(INDICARE L'ULTIMO GIORNO DI LAVORO)

☐ **DI CONSEGUIRE UN'ANTICIPAZIONE DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE MATURATA AI SENSI DELL'ART. 14 DEL REGOLAMENTO (vedi documento sulle anticipazioni)**

☐ **DI TRASFERIRE LA PROPRIA POSIZIONE INDIVIDUALE ALLA SEGUENTE FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE:**

DENOMINAZIONE _____ ISTITUITO DA _____

INDIRIZZO _____

IN CASO DI RISCATTO O ANTICIPAZIONE, SI RICHIEDE INOLTRE CHE IL PAGAMENTO DELLA SOMMA LIQUIDABILE SIA ESEGUITO A MEZZO BONIFICO UTILIZZANDO LE SEGUENTI COORDINATE:

DATI BANCARI

DENOMINAZIONE ISTITUTO DI CREDITO _____ AGENZIA/FILIALE _____

TITOLARE DEL CONTO CORRENTE _____ CODICE FISCALE TITOLARE DEL CONTO _____

paese		check		cin	abi					cab					c/c										
IBAN																									

ATTENZIONE

OGNI RICHIESTA SARA' SOGGETTA ALLE NORME ED ALLE REGOLE PREVISTE DAL REGOLAMENTO DEL FONDO E DALLA NOTA INFORMATIVA GIA' CONSEGNATE ALL'ATTO DELL'ADESIONE.

DATA _____ FIRMA DEL BENEFICIARIO _____ FIRMA DEL BENEFICIARIO _____

PER RICEVUTA

DATA _____ TIMBRO E FIRMA CANALE COLLOCATORE _____