CREDEMVITA

DESTINAZIONE FUTURO – Fondo Pensione Aperto by Credemvita:
modulo di richiesta riscatto/prestazione

1. DATI DEL RICHIEDENTE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

Mittente (specificare se Aderente/Erede testamentario/altro)		Destinatario **Credemvita S.p.a.** **Via Luigi Sani, 1** **42121 REGGIO EMILIA**		
Aderente (se diverso dal mittente)	N° adesione	Dipendenza	Data 1^ iscrizione alla previdenza complementare	Data

2. OPZIONE PRESCELTA (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

L'Aderente/Soggetto Designato richiede:

A) ☐ **EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA** secondo le modalità di seguito indicate:

☐ 100% capitale ☐ 50% capitale – 50% rendita/prestazione alternativa alla rendita ☐ _____% capitale - _____% rendita/prestazione alternativa alla rendita

Forma di rendita: *(nel solo caso di richiesta di erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica)*

☐ Vitalizia Immediata ☐ Vitalizia Reversibile ☐ Certa 5 anni e poi vitalizia ☐ Certa 10 anni e poi vitalizia ☐ Controassicurata nei primi 10 anni e poi vitalizia

Frequenza di erogazione: *(nel solo caso di richiesta di erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica)*

☐ mensile ☐ bimestrale ☐ semestrale ☐ annuale

Cognome e nome **eventuale reversionario** *(allegare fotocopia documento di identità)* _____

Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Percentuale di reversibilità**: ☐ 100% ☐ 75% ☐ 50% ☐ 25%

B) ☐ **RISCATTO parziale** nella misura fissa del 50% a causa di uno dei seguenti motivi: *(barrare una sola casella)*
- ☐ B. 1 Cessazione dell'attività lavorativa con **disoccupazione non inferiore a 12 mesi anno e non superiore a 48 mesi**
- ☐ B. 2 Ricorso da parte dell'azienda a **procedure di mobilità**, cassa integrazione guadagni ordinaria o straordinaria

C) ☐ **RISCATTO totale** a causa di uno dei seguenti motivi: *(barrare una sola casella)*
- ☐ C. 1 Cessazione dell'attività lavorativa con **disoccupazione superiore a 48 mesi**
- ☐ C. 2 **Invalidità** permanente che comporti la riduzione delle capacità di lavoro a meno di un terzo
- ☐ C. 3 **Decesso** dell'aderente

D) ☐ **RISCATTO IMMEDIATO per perdita dei requisiti** In caso di **adesioni su base individuale** per i lavoratori che abbiano cessato l'attività lavorativa. In caso di **adesioni su base collettiva** per i lavoratori per cui non trovino più applicazione i requisiti di partecipazione al Fondo stabiliti dalla fonte istitutiva

3. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

L'Aderente dichiara di: *(dati necessari ai fini del trattamento fiscale della posizione)*

- ☐ aver cessato l'attività lavorativa per causa **dipendente** dalla volontà delle parti *(es. dimissioni, licenziamento)*
- ☐ aver cessato l'attività lavorativa per causa **non dipendente** dalla volontà delle parti *(es. mobilità, fallimento)* o di trovarsi in Cassa Integrazione Guadagni
- ☐ aver cessato l'attività lavorativa causa **pensionamento** *(l'aderente ha richiesto le prestazioni previdenziali nel proprio regime obbligatorio di appartenenza)*

L'Aderente/Soggetto Designato dichiara che: *(dati necessari ai fini del trattamento fiscale dei contributi versati)*

☐ in relazione ai contributi eventualmente versati al fondo pensione durante lo scorso anno solare, questi NON SONO STATI (NON SARANNO) DEDOTTI in sede di dichiarazione dei redditi per un importo pari a €_____ *(compilare esclusivamente nel caso che per i contributi all'oggetto non sia stata fornita a Credemvita la comunicazione prevista)*

☐ **in relazione ai contributi (eventualmente) versati al fondo pensione durante il presente anno solare, questi NON SARANNO DEDOTTI in sede di dichiarazione dei redditi per un importo pari a €_____**

4. COORDINATE BANCARIE (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

CODICE **IBAN**	
BANCA FILIALE	INTESTATO A:

5. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro, vedi istruzioni per la compilazione)

Denominazione azienda: _____ Matricola aziendale: _____

Data cessazione Attività del dipendente ____ / ____ /_____ Aliquota TFR _____% *(solo per vecchi iscritti che aderiscono su base collettiva)* Quota esente fino al 31/12/2000 (detrazioni 4%)_____ *(solo per iscritti che aderiscano su base collettiva, relativamente ai contributi versati fino a quella data)*

Abbattimento base imponibile fino al 31/12/2000 (solo "nuovi iscritti") Franchigia TFR _____

Importo ultimo contributo versato al fondo ___ / ___ / ___, in data __/__/__ *(indicare se sono eventualmente previste ulteriori contribuzioni)*

TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO:

Avvertenze
- Ai fini della richiesta in rendita e/o in capitale del montante residuo non rileva l'eventuale porzione di prestazione richiesta a titolo di Rendita integrativa temporanea anticipata (RITA).
- L'articolo 5 del D.Lgs. 80/92 ha previsto l'istituzione presso l'INPS di un apposito Fondo di Garanzia contro il rischio derivante dall'omesso o insufficiente versamento, da parte del datore di lavoro insolvente, dei contributi alle forme di previdenza complementare, le cui modalità di intervento sono disciplinate dalla Circolare INPS n. 23 del 22 febbraio 2008. Si ricorda che uno tra i requisiti necessari affinché l'Aderente possa richiedere l'intervento del Fondo di Garanzia è che lo stesso, all'atto della domanda, risulti essere iscritto ad un Fondo Pensione. **In caso di liquidazione totale della posizione, prima dell'attivazione del Fondo di Garanzia, l'Aderente perderà il diritto di richiederne l'intervento**
- Qualora la posizione previdenziale risultasse vincolata ad un contratto di Cessione del Quinto dello Stipendio, dovrà essere trasmessa una liberatoria del cessionario (la Società Finanziaria), al fine di autorizzare il Fondo Pensione a procedere all'erogazione della parte di prestazione cedibile a favore dell'Aderente.
- L'importo da liquidare è determinato con riferimento al primo valore unitario delle quote successivo all'accertamento della sussistenza dei requisiti previsti per il riscatto.
- Al fine di evitare una doppia imposizione in fase di liquidazione delle prestazioni è necessario comunicare, anno per anno, l'importo di eventuali contributi che non hanno fruito della deduzione fiscale, tramite l'apposito modulo predisposto dalla Compagnia. **Pertanto, si richiama l'attenzione sull'opportunità di verificare, prima della liquidazione delle prestazioni, la correttezza delle informazioni relative alla propria posizione, accedendo all'Area Riservata oppure consultando l'ultima Comunicazione periodica pervenuta.**

L'Aderente/Soggetto Designato dichiara ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche e sotto la propria esclusiva responsabilità **di essere in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente** per l'esercizio dell'opzione prescelta e della completezza delle informazioni e dei dati forniti in base al presente modulo, **e si impegna a fornire a Credemvita S.p.A. tutte le informazioni ulteriori necessarie per effettuare le operazioni indicate**. Credemvita, accertata la sussistenza dei requisiti, secondo quanto stabilito dall'art. 13 del regolamento, provvede al riscatto della posizione entro il termine massimo di sei mesi dalla ricezione della richiesta.

Operatore e visto incaricato per verifica firma e poteri

Firma Aderente/Beneficiario

Credemvita SpA – Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 221.600.070 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 . Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it. Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.it

CREDEMVITA

DESTINAZIONE FUTURO – Fondo Pensione Aperto by Credemvita:
modulo di richiesta riscatto/prestazione

1. DATI DEL RICHIEDENTE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

Mittente (specificare se Aderente/Erede testamentario/altro)		Destinatario **Credemvita S.p.a.** **Via Luigi Sani, 1** **42121 REGGIO EMILIA**		
Aderente (se diverso dal mittente)	N° adesione	Dipendenza	Data 1^ iscrizione alla previdenza complementare	Data

2. OPZIONE PRESCELTA (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

L'Aderente/Soggetto Designato richiede:

A) ☐ **EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA** secondo le modalità di seguito indicate:

☐ 100% capitale ☐ 50% capitale – 50% rendita/prestazione alternativa alla rendita ☐ _____% capitale - _____% rendita/prestazione alternativa alla rendita

Forma di rendita: *(nel solo caso di richiesta di erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica)*

☐ Vitalizia Immediata ☐ Vitalizia Reversibile ☐ Certa 5 anni e poi vitalizia ☐ Certa 10 anni e poi vitalizia ☐ Controassicurata nei primi 10 anni e poi vitalizia

Frequenza di erogazione: *(nel solo caso di richiesta di erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica)*

☐ mensile ☐ bimestrale ☐ semestrale ☐ annuale

Cognome e nome **eventuale reversionario** *(allegare fotocopia documento di identità)* _____

Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Percentuale di reversibilità**: ☐ 100% ☐ 75% ☐ 50% ☐ 25%

B) ☐ **RISCATTO parziale** nella misura fissa del 50% a causa di uno dei seguenti motivi: *(barrare una sola casella)*
- ☐ B. 1 Cessazione dell'attività lavorativa con **disoccupazione non inferiore a 12 mesi anno e non superiore a 48 mesi**
- ☐ B. 2 Ricorso da parte dell'azienda a **procedure di mobilità**, cassa integrazione guadagni ordinaria o straordinaria

C) ☐ **RISCATTO totale** a causa di uno dei seguenti motivi: *(barrare una sola casella)*
- ☐ C. 1 Cessazione dell'attività lavorativa con **disoccupazione superiore a 48 mesi**
- ☐ C. 2 **Invalidità** permanente che comporti la riduzione delle capacità di lavoro a meno di un terzo
- ☐ C. 3 **Decesso** dell'aderente

D) ☐ **RISCATTO IMMEDIATO per perdita dei requisiti** In caso di **adesioni su base individuale** per i lavoratori che abbiano cessato l'attività lavorativa. In caso di **adesioni su base collettiva** per i lavoratori per cui non trovino più applicazione i requisiti di partecipazione al Fondo stabiliti dalla fonte istitutiva

3. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

L'Aderente dichiara di: *(dati necessari ai fini del trattamento fiscale della posizione)*

- ☐ aver cessato l'attività lavorativa per causa **dipendente** dalla volontà delle parti *(es. dimissioni, licenziamento)*
- ☐ aver cessato l'attività lavorativa per causa **non dipendente** dalla volontà delle parti *(es. mobilità, fallimento)* o di trovarsi in Cassa Integrazione Guadagni
- ☐ aver cessato l'attività lavorativa causa **pensionamento** *(l'aderente ha richiesto le prestazioni previdenziali nel proprio regime obbligatorio di appartenenza)*

L'Aderente/Soggetto Designato dichiara che: *(dati necessari ai fini del trattamento fiscale dei contributi versati)*

☐ in relazione ai contributi eventualmente versati al fondo pensione durante lo scorso anno solare, questi NON SONO STATI (NON SARANNO) DEDOTTI in sede di dichiarazione dei redditi per un importo pari a €_____ *(compilare esclusivamente nel caso che per i contributi all'oggetto non sia stata fornita a Credemvita la comunicazione prevista)*

☐ **in relazione ai contributi (eventualmente) versati al fondo pensione durante il presente anno solare, questi NON SARANNO DEDOTTI in sede di dichiarazione dei redditi per un importo pari a €_____**

4. COORDINATE BANCARIE (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

CODICE **IBAN**	
BANCA FILIALE	INTESTATO A:

5. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro, vedi istruzioni per la compilazione)

Denominazione azienda: _____ Matricola aziendale: _____

Data cessazione Attività del dipendente ____ / ____ /_____ Aliquota TFR _____% *(solo per vecchi iscritti che aderiscono su base collettiva)* Quota esente fino al 31/12/2000 (detrazioni 4%)_____ *(solo per iscritti che aderiscano su base collettiva, relativamente ai contributi versati fino a quella data)*

Abbattimento base imponibile fino al 31/12/2000 (solo "nuovi iscritti") Franchigia TFR _____

Importo ultimo contributo versato al fondo ___ / ___ / ___, in data __/__/__ *(indicare se sono eventualmente previste ulteriori contribuzioni)*

TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO:

Avvertenze
- Ai fini della richiesta in rendita e/o in capitale del montante residuo non rileva l'eventuale porzione di prestazione richiesta a titolo di Rendita integrativa temporanea anticipata (RITA).
- L'articolo 5 del D.Lgs. 80/92 ha previsto l'istituzione presso l'INPS di un apposito Fondo di Garanzia contro il rischio derivante dall'omesso o insufficiente versamento, da parte del datore di lavoro insolvente, dei contributi alle forme di previdenza complementare, le cui modalità di intervento sono disciplinate dalla Circolare INPS n. 23 del 22 febbraio 2008. Si ricorda che uno tra i requisiti necessari affinché l'Aderente possa richiedere l'intervento del Fondo di Garanzia è che lo stesso, all'atto della domanda, risulti essere iscritto ad un Fondo Pensione. **In caso di liquidazione totale della posizione, prima dell'attivazione del Fondo di Garanzia, l'Aderente perderà il diritto di richiederne l'intervento**
- Qualora la posizione previdenziale risultasse vincolata ad un contratto di Cessione del Quinto dello Stipendio, dovrà essere trasmessa una liberatoria del cessionario (la Società Finanziaria), al fine di autorizzare il Fondo Pensione a procedere all'erogazione della parte di prestazione cedibile a favore dell'Aderente.
- L'importo da liquidare è determinato con riferimento al primo valore unitario delle quote successivo all'accertamento della sussistenza dei requisiti previsti per il riscatto.
- Al fine di evitare una doppia imposizione in fase di liquidazione delle prestazioni è necessario comunicare, anno per anno, l'importo di eventuali contributi che non hanno fruito della deduzione fiscale, tramite l'apposito modulo predisposto dalla Compagnia. **Pertanto, si richiama l'attenzione sull'opportunità di verificare, prima della liquidazione delle prestazioni, la correttezza delle informazioni relative alla propria posizione, accedendo all'Area Riservata oppure consultando l'ultima Comunicazione periodica pervenuta.**

L'Aderente/Soggetto Designato dichiara ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche e sotto la propria esclusiva responsabilità **di essere in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente** per l'esercizio dell'opzione prescelta e della completezza delle informazioni e dei dati forniti in base al presente modulo, **e si impegna a fornire a Credemvita S.p.A. tutte le informazioni ulteriori necessarie per effettuare le operazioni indicate**. Credemvita, accertata la sussistenza dei requisiti, secondo quanto stabilito dall'art. 13 del regolamento, provvede al riscatto della posizione entro il termine massimo di sei mesi dalla ricezione della richiesta.

Operatore e visto incaricato per verifica firma e poteri

Firma Aderente/Beneficiario

Credemvita SpA – Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 221.600.070 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 . Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it. Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.it

CREDEMVITA

DESTINAZIONE FUTURO – Fondo Pensione Aperto by Credemvita:
modulo di richiesta riscatto/prestazione

1. DATI DEL RICHIEDENTE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

Mittente (specificare se Aderente/Erede testamentario/altro)		Destinatario **Credemvita S.p.a.** **Via Luigi Sani, 1** **42121 REGGIO EMILIA**		
Aderente (se diverso dal mittente)	N° adesione	Dipendenza	Data 1^ iscrizione alla previdenza complementare	Data

2. OPZIONE PRESCELTA (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

L'Aderente/Soggetto Designato richiede:

A) ☐ **EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA** secondo le modalità di seguito indicate:

☐ 100% capitale ☐ 50% capitale – 50% rendita/prestazione alternativa alla rendita ☐ _____% capitale - _____% rendita/prestazione alternativa alla rendita

Forma di rendita: *(nel solo caso di richiesta di erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica)*

☐ Vitalizia Immediata ☐ Vitalizia Reversibile ☐ Certa 5 anni e poi vitalizia ☐ Certa 10 anni e poi vitalizia ☐ Controassicurata nei primi 10 anni e poi vitalizia

Frequenza di erogazione: *(nel solo caso di richiesta di erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica)*

☐ mensile ☐ bimestrale ☐ semestrale ☐ annuale

Cognome e nome **eventuale reversionario** *(allegare fotocopia documento di identità)* _____

Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Percentuale di reversibilità**: ☐ 100% ☐ 75% ☐ 50% ☐ 25%

B) ☐ **RISCATTO parziale** nella misura fissa del 50% a causa di uno dei seguenti motivi: *(barrare una sola casella)*
- ☐ B. 1 Cessazione dell'attività lavorativa con **disoccupazione non inferiore a 12 mesi anno e non superiore a 48 mesi**
- ☐ B. 2 Ricorso da parte dell'azienda a **procedure di mobilità**, cassa integrazione guadagni ordinaria o straordinaria

C) ☐ **RISCATTO totale** a causa di uno dei seguenti motivi: *(barrare una sola casella)*
- ☐ C. 1 Cessazione dell'attività lavorativa con **disoccupazione superiore a 48 mesi**
- ☐ C. 2 **Invalidità** permanente che comporti la riduzione delle capacità di lavoro a meno di un terzo
- ☐ C. 3 **Decesso** dell'aderente

D) ☐ **RISCATTO IMMEDIATO per perdita dei requisiti** In caso di **adesioni su base individuale** per i lavoratori che abbiano cessato l'attività lavorativa. In caso di **adesioni su base collettiva** per i lavoratori per cui non trovino più applicazione i requisiti di partecipazione al Fondo stabiliti dalla fonte istitutiva

3. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

L'Aderente dichiara di: *(dati necessari ai fini del trattamento fiscale della posizione)*

- ☐ aver cessato l'attività lavorativa per causa **dipendente** dalla volontà delle parti *(es. dimissioni, licenziamento)*
- ☐ aver cessato l'attività lavorativa per causa **non dipendente** dalla volontà delle parti *(es. mobilità, fallimento)* o di trovarsi in Cassa Integrazione Guadagni
- ☐ aver cessato l'attività lavorativa causa **pensionamento** *(l'aderente ha richiesto le prestazioni previdenziali nel proprio regime obbligatorio di appartenenza)*

L'Aderente/Soggetto Designato dichiara che: *(dati necessari ai fini del trattamento fiscale dei contributi versati)*

☐ in relazione ai contributi eventualmente versati al fondo pensione durante lo scorso anno solare, questi NON SONO STATI (NON SARANNO) DEDOTTI in sede di dichiarazione dei redditi per un importo pari a €_____ *(compilare esclusivamente nel caso che per i contributi all'oggetto non sia stata fornita a Credemvita la comunicazione prevista)*

☐ **in relazione ai contributi (eventualmente) versati al fondo pensione durante il presente anno solare, questi NON SARANNO DEDOTTI in sede di dichiarazione dei redditi per un importo pari a €_____**

4. COORDINATE BANCARIE (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/soggetti designati, vedi istruzioni per la compilazione)

CODICE **IBAN**	
BANCA FILIALE	INTESTATO A:

5. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro, vedi istruzioni per la compilazione)

Denominazione azienda: _____ Matricola aziendale: _____

Data cessazione Attività del dipendente ____ / ____ /_____ Aliquota TFR _____% *(solo per vecchi iscritti che aderiscono su base collettiva)* Quota esente fino al 31/12/2000 (detrazioni 4%)_____ *(solo per iscritti che aderiscano su base collettiva, relativamente ai contributi versati fino a quella data)*

Abbattimento base imponibile fino al 31/12/2000 (solo "nuovi iscritti") Franchigia TFR _____

Importo ultimo contributo versato al fondo ___ / ___ / ___, in data __/__/__ *(indicare se sono eventualmente previste ulteriori contribuzioni)*

TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO:

Avvertenze
- Ai fini della richiesta in rendita e/o in capitale del montante residuo non rileva l'eventuale porzione di prestazione richiesta a titolo di Rendita integrativa temporanea anticipata (RITA).
- L'articolo 5 del D.Lgs. 80/92 ha previsto l'istituzione presso l'INPS di un apposito Fondo di Garanzia contro il rischio derivante dall'omesso o insufficiente versamento, da parte del datore di lavoro insolvente, dei contributi alle forme di previdenza complementare, le cui modalità di intervento sono disciplinate dalla Circolare INPS n. 23 del 22 febbraio 2008. Si ricorda che uno tra i requisiti necessari affinché l'Aderente possa richiedere l'intervento del Fondo di Garanzia è che lo stesso, all'atto della domanda, risulti essere iscritto ad un Fondo Pensione. **In caso di liquidazione totale della posizione, prima dell'attivazione del Fondo di Garanzia, l'Aderente perderà il diritto di richiederne l'intervento**
- Qualora la posizione previdenziale risultasse vincolata ad un contratto di Cessione del Quinto dello Stipendio, dovrà essere trasmessa una liberatoria del cessionario (la Società Finanziaria), al fine di autorizzare il Fondo Pensione a procedere all'erogazione della parte di prestazione cedibile a favore dell'Aderente.
- L'importo da liquidare è determinato con riferimento al primo valore unitario delle quote successivo all'accertamento della sussistenza dei requisiti previsti per il riscatto.
- Al fine di evitare una doppia imposizione in fase di liquidazione delle prestazioni è necessario comunicare, anno per anno, l'importo di eventuali contributi che non hanno fruito della deduzione fiscale, tramite l'apposito modulo predisposto dalla Compagnia. **Pertanto, si richiama l'attenzione sull'opportunità di verificare, prima della liquidazione delle prestazioni, la correttezza delle informazioni relative alla propria posizione, accedendo all'Area Riservata oppure consultando l'ultima Comunicazione periodica pervenuta.**

L'Aderente/Soggetto Designato dichiara ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche e sotto la propria esclusiva responsabilità **di essere in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente** per l'esercizio dell'opzione prescelta e della completezza delle informazioni e dei dati forniti in base al presente modulo, **e si impegna a fornire a Credemvita S.p.A. tutte le informazioni ulteriori necessarie per effettuare le operazioni indicate**. Credemvita, accertata la sussistenza dei requisiti, secondo quanto stabilito dall'art. 13 del regolamento, provvede al riscatto della posizione entro il termine massimo di sei mesi dalla ricezione della richiesta.

Operatore e visto incaricato per verifica firma e poteri

Firma Aderente/Beneficiario

Credemvita SpA – Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 221.600.070 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 . Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it. Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.it

DESTINAZIONE FUTURO – Fondo Pensione Aperto by Credemvita:
modulo di richiesta riscatto/prestazione

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

1. DATI DEL RICHIEDENTE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari)

Nella sezione iniziale devono essere riportati il nome e cognome del richiedente, il nome e cognome dell'aderente (anche nel caso in cui sia soggetto coincidente con il richiedente), il numero di adesione al fondo pensione, la dipendenza presso cui è stata raccolta la richiesta di riscatto, la data in cui l'aderente si è iscritto per la prima volta alla previdenza complementare e la data di compilazione del presente modulo. In caso di decesso dell'aderente, il presente modulo deve essere sottoscritto da uno degli aventi diritto al riscatto ed inoltrato al Fondo Pensione unitamente alla modulistica allegata di seguito, sottoscritta in originale, riportante i dati anagrafici completi del/i richiedente/i e le coordinate bancarie per effettuare il bonifico di pagamento. In caso di decesso dell'aderente devono presentare domanda di riscatto totale gli aventi diritto previsti dalla normativa sui fondi pensione: i beneficiari (persone fisiche o giuridiche) designati dall'aderente e, in assenza di alcuna designazione, gli eredi testamentari o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi. In mancanza di tali soggetti, la posizione resta acquisita al fondo pensione.

2. OPZIONE PRESCELTA (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari)

NB: **Le 4 opzioni consentite sono tra loro alternative: Qualora vengano barrate più opzioni, il modulo sarà annullato**. Per avere maggiori dettagli sulla fiscalità applicabile alle erogazioni dei fondi pensione è necessario fare riferimento alla normativa in vigore.

L'importo riscattato verrà erogato solo a seguito del ricevimento della richiesta firmata e completa della documentazione riportata nell'Allegato 1.

A) **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. Il predetto termine è ridotto a 3 anni per il lavoratore il cui rapporto di lavoro in corso cessa per motivi indipendenti dal fatto che lo stesso acquisisca il diritto a una pensione complementare e che si sposti tra Stati membri dell'Unione europea. Il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce anche a fronte di disoccupazione superiore a 4 anni o di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo e con un anticipo massimo di 5 anni rispetto ai requisiti per l'accesso alle prestazioni nel regime obbligatorio di appartenenza. 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 vitalizia** o in una delle forme **di prestazione alternative alla rendita**. Qualora parte della prestazione debba essere erogata in forma di rendita vitalizia, devono essere fornite le ulteriori informazioni richieste relative a frequenza di erogazione ed eventuale % di reversibilità, allegando copia di un documento di identità del/i reversionario/i. Ulteriori opzioni richieste devono essere previste dalle Convenzioni in essere. **Qualora parte della prestazione debba essere erogata in una forma di prestazione alternativa alla rendita è necessario compilare le informazioni presenti nei documenti "ALLEGATO ALLA RICHIESTA DI PRESTAZIONE PENSIONISTICA EX ART. 11 C.3 DEL D.LGS. 252/2005" e "DESIGNAZIONE DEI SOGGETTI LEGITTIMATI AL RISCATTO DEL MONTANTE RESIDUO IN CASO DI DECESSO"**

AVVERTENZE PER I "VECCHI ISCRITTI": Si segnala che per i "vecchi iscritti" che OPTANO per l'erogazione del 100% capitale viene automaticamente applicato il più favorevole regime introdotto dal D.Lgs.252/2005. In base a tale opzione viene erogato in forma capitale il 100% del montante fino al 31/12/2006, mentre con riferimento al montante accumulato dal 2007 si applica la nuova disciplina che prevede l'erogazione del 50% in forma capitale e del restante 50% (ove ricorrano le condizioni) in forma di rendita. L'erogazione del 50% in rendita è infatti obbligatoria solo in presenza di un montante sufficientemente elevato e cioè solo nel caso in cui la rendita ipotetica derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale maturato a partire dal 1° gennaio 2007 risulti superiore al 50% dell'assegno sociale vigente al momento della richiesta. Il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita. Resta peraltro salva la possibilità' per il "vecchio iscritto" di richiedere la liquidazione dell'intera prestazione in capitale applicandosi in tal caso il regime tributario (penalizzante) vigente alla data del 31/12/2006.

AVVERTENZE PER I "NUOVI ISCRITTI": Si segnala che per i "nuovi iscritti" NON è invece prevista la possibilità di optare per diversi regimi fiscali. Per essi la prestazione va erogata al 50% in forma capitale ed al 50% in forma di rendita. Per i "nuovi iscritti" che barrano l'opzione di ricevere il 100% della prestazione in forma capitale, sarà cura del Fondo verificare se il montante maturato è sufficientemente elevato da rendere obbligatoria l'erogazione anche sotto forma di rendita. Tale obbligo sorge solo nel caso in cui la rendita ipotetica derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale complessivamente maturato risulti superiore al 50% dell'assegno sociale vigente al momento della richiesta. Il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita; in caso contrario procederà direttamente con l'erogazione al 100% in forma capitale.

Il diritto al riscatto (ovvero al trasferimento, si veda modulo relativo) si ha qualora vengano meno i requisiti di partecipazione al Fondo.

B) il **RISCATTO parziale** può essere richiesto, nella misura del 50% della posizione individuale maturata, nei casi di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a 12 mesi e non superiore a 48 mesi, ovvero in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a procedure di mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria o straordinaria

C) il **RISCATTO totale** può essere richiesto per i casi di decesso o invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di 1/3. Può essere richiesto inoltre a seguito di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo superiore a 48 mesi; tale facoltà non può essere esercitata nel quinquennio precedente la maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche complementari: in tal caso va richiesta la prestazione.

D) il **RISCATTO IMMEDIATO per perdita dei requisiti** può essere richiesto, per cause diverse dai casi sopra esposti, In caso di **adesioni su base individuale** per i lavoratori che abbiano cessato l'attività lavorativa e in caso di **adesioni su base collettiva** per i lavoratori per cui non trovino più applicazione i requisiti di partecipazione al Fondo stabiliti dalla fonte istitutiva. Si tratta p.e. dei casi di cessazione dell'attività lavorativa con disoccupazione inferiore ad 1 anno, ovvero di cessazione dell'attività lavorativa con una permanenza nelle forme pensionistiche complementari per meno di 5 anni.

NOTA BENE*: *In caso di RISCATTO IMMEDIATO viene liquidata all'aderente l'intera posizione maturata, applicando un regime fiscale meno favorevole rispetto ai casi precedenti.

3. DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari)

La sezione n. 3 non deve essere compilata qualora l'aderente richieda, in costanza del rapporto di lavoro, il riscatto totale a causa di Invalidità permanente che comporti la riduzione delle capacità di lavoro a meno di un terzo.

In caso di cessazione anticipata del rapporto di lavoro, occorre sempre specificarne il motivo (rilevante ai fini fiscali). Il richiedente deve contrassegnare una delle seguenti opzioni:

A) **CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA PER CAUSA DIPENDENTE DALLA VOLONTA' DELLE PARTI** - La cessazione del rapporto di lavoro per causa dipendente dalla volontà delle parti può individuarsi nelle ipotesi di dimissioni volontarie, licenziamento del lavoratore o in altri casi di interruzione involontaria.

B) **CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA PER CAUSA NON DIPENDENTE DALLA VOLONTA' DELLE PARTI O CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI** - La cessazione del rapporto di lavoro per causa indipendente dalla volontà delle parti può invece individuarsi, oltre che nei casi indicati, nella sopravvenuta inabilità totale al lavoro o in altri casi di interruzione involontaria. Nell'ipotesi di cassa integrazione guadagni, l'iscritto non cessa il rapporto di lavoro ed ha facoltà di richiedere il riscatto parziale.

C) **PENSIONAMENTO -** l'aderente ha richiesto le prestazioni previdenziali nel proprio regime obbligatorio di appartenenza.

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 Pensione nell'ultimo anno e/o frazione d'anno che non siano già stati comunicati in precedenza (*p.e. nella richiesta liq.ne di giugno dell'anno X vanno indicati, se non ancora comunicati, i contributi non dedotti dell'anno X-1 e, se del caso, dei primi 6 mesi dell'anno X*). Si ricorda che non devono essere indicati gli eventuali contributi versati a favore di familiari fiscalmente a carico.

4. COORDINATE BANCARIE (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari)

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 (27 caratteri totali fra lettere e numeri).

In caso di decesso dell'aderente i beneficiari devono comunicare le loro coordinate bancarie nel modulo per essi previsto.

5. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

Denominazione azienda– Indicare il datore di lavoro ed il n.ro identificativo/matricola aziendale del dipendente.

Data cessazione – è la data in cui cessa l'attività lavorativa richiesta per la partecipazione al Fondo.

Aliquota TFR – Da indicare esclusivamente per i "vecchi iscritti" che aderiscano su base collettiva. 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 Trattamento di Fine Rapporto.

Quota esente su quanto maturato entro il 31/12/2000 è l'ammontare tot. dei contributi versati al Fondo dall'aderente entro il 31/12/2000 e non eccedenti il 4% della retribuzione imponibile annua ai fini TFR. Qualora l'importo della quota esente fosse uguale ai contributi versati dal dip.te fino al 31/12/2000 indicare "100%". Qualora la quota esente non venga comunicata, il Fondo Pensione considererà esenti tutti i contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000.

Abbattimento base imponibile su quanto maturato entro il 31/12/2000 si determina nella misura di L.600.000 (€ 309,87) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla percentuale di TFR versato. Da indicare esclusivamente per i "nuovi iscritti".

Si precisa inoltre che il Fondo non può riconoscere in sede di liquidazione la franchigia di € 309,87 (o la parte di essa spettante) per quelle quote di TFR con competenza relativa all'annualità 2000, ma il cui versamento effettivo al Fondo sia avvenuto successivamente al 01/01/2001; in questo caso l'abbattimento può essere integralmente riconosciuto dal datore di lavoro, ferma restando la necessità di segnalare l'eventuale quota residua che il Fondo può riconoscere.

***NOTA BENE**: L'abbattimento/riduzione va ripartito, per ogni anno di contribuzione, proporzionalmente tra il datore di lavoro ed il Fondo Pensione, e la coerenza tra l'abbattimento applicato dall'azienda con quello applicato dal Fondo (su segnalazione dell'azienda) è verificata dall'Agenzia delle Entrate sulle rispettive dichiarazioni 770. La comunicazione da parte del datore di lavoro del relativo importo è necessaria per consentire al Fondo Pensione il calcolo corretto della base imponibile: qualora non venga comunicato, il Fondo Pensione non riconoscerà alcun abbattimento all'aderente.*

Ultimo contributo - E' indispensabile segnalare sempre l'importo dell'ultimo versamento (inteso come somma dei contributi azienda, dipendente e TFR) dovuto al Fondo Pensione e la relativa data in cui è stato/sarà versato.

Credemvita SpA - Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 221.600.070 - REA n° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 . Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - www.credemvita.it - info@credemvita.it - PEC: info@pec.credemvita.it. Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito www.credemvita.it

Ufficio delle Entrate Reggio Emilia CREDEMVITA S.p.A.

ALLEGATO 1 - Documentazione integrativa richiesta in caso di erogazione riscatto/prestazione

Si ricorda che, ai sensi del Regolamento del Fondo Pensione, la prestazione dovrà essere liquidata entro un termine massimo di 6 mesi decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, Credemvita richiederà gli elementi integrativi e il termine sopra indicato sarà sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica

A) DOCUMENTAZIONE IN CASO DI RAGGIUNGIMENTO DEI REQUISITI DI PENSIONAMENTO

PER TUTTE LE RICHIESTE DI PRESTAZIONE PENSIONISTICA conseguente al raggiungimento dei requisiti di pensionamento previsti dal proprio regime obbligatorio di appartenenza.

- Copia della comunicazione rilasciata dall'Ente di Previdenza di base di appartenenza, attestante la maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche stabiliti nel regime obbligatorio;

in alternativa

- Estratto conto integrato (ECI) aggiornato rilasciato dal casellario dei lavoratori attivi accessibile tramite il sito INPS oppure ECOCERT aggiornato rilasciato dall'INPS.

B) DOCUMENTAZIONE IN CASO DI RISCATTO PARZIALE

- **PER CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA CHE COMPORTI UN PERIODO DI INOCCUPAZIONE SUPERIORE A 12 MESI**
  1. Per il lavoratore autonomo/libero professionista
     - Attestazione aggiornata rilasciata dal Centro per l'Impiego attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente periodo di inoccupazione (almeno 12 mesi).

  2. Per il lavoratore dipendente
     - Attestazione aggiornata rilasciata dal Centro per l'Impiego attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente periodo di inoccupazione (almeno 12 mesi).
     - Qualora la risoluzione del rapporto di lavoro sia stata preceduta da procedura di Cassa Integrazione allegare dichiarazione sottoscritta dal datore di lavoro attestante il ricorso a procedure di Cassa Integrazione Ordinaria o Straordinaria);

- **PER SOSPENSIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO PER RICORSO DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO A CASSA INTEGRAZIONE ORDINARIA O STRAORDINARIA A ZERO ORE PER UN PERIODO DI ALMENO 12 MESI**
  - Dichiarazione sottoscritta dal datore di lavoro attestante il ricorso a procedura di Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o straordinaria) a zero ore con sospensione del rapporto di lavoro per un periodo pari o superiore ai 12 mesi;

- **PER CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA CONSEGUENTE ALL'ASSOGGETTAMENTO A PROCEDURA DI MOBILITA'**
  - Dichiarazione sottoscritta dal datore attestante che la risoluzione del rapporto di lavoro con l'aderente è dipesa da ricorso a procedura di mobilità;

C) DOCUMENTAZIONE IN CASO DI RISCATTO TOTALE

- **PER CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA CHE COMPORTI UN PERIODO DI INOCCUPAZIONE SUPERIORE A 12 MESI**
  1. Per il lavoratore autonomo/libero professionista
     - Attestazione aggiornata rilasciata dal Centro per l'Impiego attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente periodo di inoccupazione (almeno 48 mesi).

  2. Per il lavoratore dipendente
     - Attestazione aggiornata rilasciata dal Centro per l'Impiego attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente periodo di inoccupazione (almeno 48 mesi).

- **PER INVALIDITA' PERMANENTE CHE COMPORTI LA RIDUZIONE DELLA CAPACITA' LAVORATIVA AL DI SOTTO DI 1/3**
  - Idonea certificazione da parte delle competenti autorità amministrative attestante l'invalidità permanente con riduzione della capacità lavorativa al di sotto di 1/3

D) DOCUMENTAZIONE IN CASO DI RISCATTO IMMEDIATO PER PERIDTA DEI REQUISITI

- **PER LE ADESIONI SU BASE INDIVIDUALE**
  - Attestazione aggiornata rilasciata dal Centro per l'Impiego attestante la cessazione dell'attività lavorativa, la motivazione della cessazione dell'attività lavorativa e il conseguente stato di disoccupazione.

- **PER LE ADESIONI SU BASE COLLETTIVA**
  - Documentazione attestante la perdita dei requisiti di partecipazione al fondo pensione aperto previsti dalla fonte istitutiva (conseguenti a cessazione dell'attività lavorativa presso l'azienda che ha sottoscritto la fonte istitutiva ovvero la decadenza della fonte istitutiva stessa).

DESTINAZIONE FUTURO – FONDO PENSIONE APERTO BY CREDEMVITA:

CREDEMVITA

ALLEGATO ALLA RICHIESTA DI PRESTAZIONE PENSIONISTICA EX ART. 11 C.3 DEL D.LGS. 252/2005

PRESTAZIONE PENSIONISTICA ALTERNATIVA ALLA RENDITA

DA COMPILARE, CON RIFERIMENTO ALLA QUOTA PARTE DI POSIZIONE PREVIDENZIALE NON DESTINATA ALL'EROGAZIONE IN CAPITALE NEL CASO DI RICHIESTA DI PRESTAZIONE PENSIONISTICA AI SENSI DELL'ART. 11 COMMA 3 -BIS, 3-QUATER, 3-QUINQUIES DEL D.LGS. 252/2005

PERIODO TRANSITORIO: LE RICHIESTE DEGLI ISCRITTI DI ACCEDERE ALLE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE ALTERNATIVA ALLA RENDITA SONO ACQUISITE, FINO AL 31/12/2026, A TITOLO DI "PRENOTAZIONE". DURANTE TALE PERIODO, LA RICHIESTA VERRÀ ACQUISITA MA LA LIQUIDAZIONE SARÀ EFFETTUATA SOLO SUCCESSIVAMENTE ALL'ADEGUAMENTO DEI SISTEMI INFORMATIVI E DELLE PROCEDURE OPERATIVE. DI TALE ADEGUAMENTO VERRÀ DATA APPOSITA COMUNICAZIONE AGLI ADERENTI.

1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | |

2. TIPOLOGIA E CARATTERISTICHE DELLA PRESTAZIONE (compilazione a cura dell'aderente)

A ☐ RENDITA A DURATA DEFINITA

La rendita a durata definita è una rendita erogata per un numero di anni pari alla vita attesa residua, con rata annuale determinata rapportando il montante accumulato alla data di erogazione di ciascuna rata annuale al predetto numero di anni residui.

NOTA BENE:

L'importo della rata calcolato al momento della richiesta della prestazione deve essere di almeno 1.000,00 €.

FREQUENZA DI EROGAZIONE (indicare un'unica opzione)

☐ TRIMESTRALE ☐ SEMESTRALE ☐ ANNUALE

COMPARTO PER LA FASE DI EROGAZIONE (indicare un'unica opzione)

☐ COMPARTO/I ATTUALE/I

☐ COMPARTO PIÙ PRUDENTE DEL FONDO: "PRUDENTE GARANTITO"

☐ ALTRO (INDICARE COMPARTI E % DI DESTINAZIONE):
_____% COMPARTO PRUDENTE GARANTITO
_____% COMPARTO MODERATO
_____% COMPARTO BILANCIATO
_____% COMPARTO EVOLUTO

B ☐ PRELIEVI LIBERAMENTE DETERMINABILI

Prestazione costituita da prelievi che possono essere, tempo per tempo, richiesti nel limite della somma delle rate maturate e non riscosse della rendita a durata definita.

Il primo prelievo (nel limite della prima rata di rendita figurativa) può essere richiesto contestualmente alla presentazione della richiesta di attivazione della facoltà di prelevare.

NOTA BENE:

È ammesso un prelievo ogni TRE mesi
per un importo minimo di 1.000,00 € per singolo prelievo.

COMPARTO PER LA FASE DI EROGAZIONE (indicare un'unica opzione)

☐ COMPARTO/I ATTUALE/I

☐ COMPARTO PIÙ PRUDENTE DEL FONDO: "PRUDENTE GARANTITO"

☐ ALTRO (INDICARE COMPARTI E % DI DESTINAZIONE):
_____% COMPARTO PRUDENTE GARANTITO
_____% COMPARTO MODERATO
_____% COMPARTO BILANCIATO
_____% COMPARTO EVOLUTO

PRELIEVO CONTESTUALE ALLA RICHIESTA (indicare un'unica opzione)

☐ IMPORTO PRELIEVO euro _____

☐ MASSIMO PRELEVABILE

☐ ATTIVAZIONE DELLA FACOLTA' DI PRELEVARE IN UN MOMENTO SUCCESSIVO

C ☐ EROGAZIONE FRAZIONATA

Prestazione erogabile per un numero definito di anni (non inferiore a 5), con rata annuale determinata rapportando il montante accumulato alla data di erogazione di ciascuna rata annuale al numero di anni residui

NOTA BENE:

L'importo della rata calcolato al momento della richiesta della prestazione deve essere di almeno 1.000,00 €.

FREQUENZA DI EROGAZIONE (indicare un'unica opzione)

☐ TRIMESTRALE ☐ SEMESTRALE ☐ ANNUALE

COMPARTO PER LA FASE DI EROGAZIONE (indicare un'unica opzione)

☐ COMPARTO/I ATTUALE/I

☐ COMPARTO PIÙ PRUDENTE DEL FONDO: "PRUDENTE GARANTITO"

☐ ALTRO (INDICARE COMPARTI E % DI DESTINAZIONE):
_____% COMPARTO PRUDENTE GARANTITO
_____% COMPARTO MODERATO
_____% COMPARTO BILANCIATO
_____% COMPARTO EVOLUTO

DURATA

☐ 5 ANNI (DURATA MINIMA) ☐ _____ANNI (> 5 ANNI)

3. DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

Il/La sottoscritto/a dichiara di:

- ***aver preso visione del supplemento alla Nota informativa dedicato alle nuove tipologie di prestazioni pensionistiche e del Documento sulle rendite, aggiornati con le caratteristiche delle prestazioni di cui all'art. 11, co. 3-bis, D.Lgs. 252/2005;***
- ***essere consapevole che l'importo delle rate/prelievi varia in funzione dei risultati finanziari della gestione (rischio di investimento) e non è garantito;***
- ***essere consapevole del rischio di longevità, ossia che la durata della vita possa risultare superiore alla speranza di vita, con conseguente esaurimento del capitale disponibile (per la rendita a durata definita e i prelievi liberamente determinabili);***
- ***essere consapevole che la scelta della tipologia di prestazione è irrevocabile, salvo conversione successiva in rendita vitalizia immediata o differita;***
- ***essere consapevole che dalla data di esercizio dell'opzione non è più possibile effettuare trasferimenti, anticipazioni o accedere alla R.I.T.A., né proseguire la contribuzione salvo i casi previsti dalla normativa***
- ***essere consapevole dell'obbligo di allegare il modulo sulla designazione dei soggetti legittimati al riscatto del montante residuo in caso di decesso***

Data Compilazione: ..... /..... /..... **Firma Aderente:** _____

Operatore e visto incaricato per verifica firma e poteri: _____

NOTA BENE : ALLEGARE MODULO DESIGNAZIONE SOGGETTI PER IL CASO DI DECESSO

AVVERTENZE E ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

AVVERTENZE IMPORTANTI

- Per quanto non riportato nel presente modulo si considerano le indicazioni riportate nella richiesta di prestazione pensionistica ex art. 11 di cui il presente modulo costituisce allegato.
- La scelta della tipologia di prestazione, una volta che sia iniziata la liquidazione, è IRREVOCABILE, salvo successiva conversione in rendita vitalizia. L'aderente potrà revocare la scelta solo prima che il Fondo proceda alla liquidazione del primo importo.
- Le nuove prestazioni NON sono combinabili tra loro né con la rendita vitalizia.
- Dal momento dell'esercizio dell'opzione non è possibile effettuare trasferimenti, anticipazioni o accedere alla R.I.T.A. - La R.I.T.A. eventualmente in corso si intende revocata.
- Non è consentito versare ulteriori contributi, salvo attivazione di nuovo rapporto di lavoro con maturazione di TFR.
- **È obbligatorio indicare il/i soggetto/i beneficiario/i del montante residuo in caso di decesso.**
- **La richiesta di attivazione della prestazione priva dell'indicazione dei beneficiari in caso di decesso (da formulare con l'apposito modulo) è considerata INCOMPLETA e non verrà lavorata**

1. DATI DELL'ADERENTE

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente percettore della prestazione pensionistica

2. OPZIONE PRESCELTA – TIPOLOGIA DI EROGAZIONE

NB: **Le opzioni consentite sono tra loro alternative: Qualora vengano barrate più opzioni, il modulo sarà annullato**. Per avere maggiori dettagli sulla fiscalità applicabile alle erogazioni dei fondi pensione è necessario fare riferimento alla normativa in vigore.

DISPOSIZIONI COMUNI ALLE TIPOLOGIE DI PRESTAZIONE

L'aderente, dal momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche stabilite nel regime obbligatorio di appartenenza e del periodo minimo di permanenza di 5 anni, può esercitare il diritto alla prestazione pensionistica complementare selezionando, oltre alle classiche modalità già previste dalla normativa, due nuove prestazioni pensionistiche alternative alla rendita:

1. Rendita a durata definita
2. Prelievi liberamente determinabili

Tali prestazioni prevedono i seguenti tratti comuni:

- le prestazioni di cui all'art. 11, comma 3-bis, sono erogate direttamente dalle forme pensionistiche complementari e il montante residuo è dalle stesse mantenuto in gestione. Tale montante è investito nel comparto scelto dall'aderente all'atto della richiesta della prestazione o, in difetto di indicazioni, nel comparto Prudente Garantito. Nella fase di fruizione di tali prestazioni, possono essere utilizzati anche comparti già previsti dalla forma pensionistica per la fase di accumulo;
- una volta attivata una delle opzioni non è possibile chiedere la revoca (salvo quanto diversamente stabilito peri il Periodo transitorio)
- non è possibile cumulare più prestazioni legate alle differenti opzioni;
- è possibile convertire il montante residuo in una rendita vitalizia immediata o differita al fine della copertura del "rischio di longevità". Per questa opzione è possibile anche trasferire il montante residuo presso una diversa forma pensionistica per beneficiare delle condizioni di rendita vitalizia offerte da quest'ultima;
- una volta attivata una delle opzioni (accesso alla "fase di erogazione"), non è possibile esercitare alcune delle prerogative individuali tipiche della fase di accumulo (trasferimento, anticipazione, riscatto, RITA) con eccezione dello switch di comparto, o versare ulteriore contribuzione, salvo che l'interessato attivi un nuovo rapporto di lavoro che preveda la maturazione del TFR;
- l'erogazione delle nuove prestazioni pensionistiche non è cumulabile con la RITA eventualmente già in corso di liquidazione;
- in caso di decesso del beneficiario della rendita è possibile riscattare il montante residuo da parte dei soggetto/i indicato/i in sede di richiesta della prestazione che può consistere anche nella conferma dei soggetti precedentemente indicati per la fase di accumulo. Le richieste inerenti alle suddette prestazioni che risultino prive dell'indicazione di cui sopra devono considerarsi incomplete. Tali scelte possono essere successivamente modificate;

A) **RENDITA A DURATA DEFINITA**

La rendita a durata definita è una prestazione pensionistica erogata per un periodo predeterminato sulla base della vita attesa residua del beneficiario, che corrisponde al numero di anni interi della speranza di vita in corrispondenza dell'età dell'aderente al momento della richiesta della prestazione, come determinata dall'ISTAT con riferimento alla tavola più recente di mortalità della popolazione generale utilizzata per il calcolo dei vigenti coefficienti di trasformazione del montante in rendita di cui alla tabella A allegata alla legge 8 agosto 1995, n. 335. Il numero di anni di durata della prestazione è arrotondato per difetto.

Di seguito alcune peculiarità relative alla rendita a durata definita:

- l'importo delle rate è variabile a causa del rendimento finanziario della gestione finanziaria/assicurativa sottostante, laddove il montante residuo viene ripartito sul numero delle rate rimanenti;
- l'importo della rata di rendita dipende dal valore della quota alla data di erogazione della stessa;

B) **PRELIEVI LIBERAMENTE DETERMINABILI**

La modalità prevede la scelta da parte dell'Aderente dell'importo dei prelievi e della tempistica nel rispetto di tre vincoli:

1) i prelievi possono di volta in volta essere richiesti nei limiti del monte rendite maturato e non riscosso relativo all'ipotetica rendita a durata definita calcolata al momento della richiesta.

2) di un importo minimo erogabile pari a euro 1.000,00 per garantire l'economicità dell'operazione.

3) di un intervallo minimo trimestrale tra una richiesta e l'altra.

Sostanzialmente si prende a riferimento una rendita teorica immediatamente erogabile di durata definita pari alla vita attesa residua, in anni interi, dell'aderente al momento della richiesta della prestazione con frazionamento annuale. Tale rendita è da intendersi come rendita figurativa che rileva esclusivamente per il calcolo delle suddette rate. L'aderente, contestualmente alla richiesta di accesso alla prestazione, può quindi chiedere l'erogazione di un importo, che non potrà comunque essere superiore alla prima rata di rendita figurativa.

Di seguito alcune peculiarità relative ai prelievi liberamente determinabili:

- relativamente all'ultimo anno di durata della rendita teorica, l'importo massimo prelevabile è pari al montante residuo;
- l'importo massimo che può essere prelevato è determinato moltiplicando il valore della quota alla data di liquidazione del prelievo per la differenza tra il numero di quote (e frazioni di quote) corrispondente alle rate di rendita maturate e il numero di quote (e frazioni di quote) già utilizzate per prelievi precedentemente erogati.

C) **EROGAZIONE FRAZIONATA**

L'erogazione frazionata è una prestazione pensionistica che permette di ricevere il montante accumulato in rate periodiche nell'arco di un periodo di tempo predeterminato dal beneficiario nel rispetto del limite temporale minimo pari a 5 anni. L'erogazione non è quindi collegata alla vita attesa residua del beneficiario.

Di seguito alcune peculiarità relative all'erogazione frazionata:

- al momento dell'esercizio dell'opzione l'Aderente deve indicare la durata in anni dell'erogazione e la periodicità;
- l'importo delle rate è variabile a causa del rendimento finanziario della gestione finanziaria/assicurativa sottostante.
- l'importo della rata di rendita dipende dal valore della quota alla data di erogazione della stessa.

Ufficio delle Entrate Reggio Emilia CREDEMVITA S.p.A.

CREDEM CREDEMVITA

DESTINAZIONE FUTURO – FONDO PENSIONE APERTO BY CREDEMVITA:

DESIGNAZIONE DEI SOGGETTI LEGITTIMATI

AL RISCATTO DEL MONTANTE RESIDUO IN CASO DI DECESSO

SEZIONE A - DESIGNAZIONE DEI SOGGETTI

NOTA BENE - IN CASO DI DECESSO DEL BENEFICIARIO DURANTE LA FASE DI EROGAZIONE, IL MONTANTE RESIDUO È RISCATTATO DAI SOGGETTI INDICATI DI SEGUITO. L'INDICAZIONE DEI DESIGNATI AL MOMENTO DELL'ATTIVAZIONE DELLA PRESTAZIONE È **OBBLIGATORIA**. IL MODULO PRIVO DI QUESTA SEZIONE È INCOMPLETO.

La sezione B del modulo deve essere compilata SOLO nel caso di MODIFICA dei soggetti precedentemente designati

Cognome	_____	**Nome**	_____
Codice Fiscale			

☐	**CONFERMA DEI SOGGETTI PRECEDENTEMENTE DESIGNATI**	☐	**MODIFICA DEI SOGGETTI PRECEDENTEMENTE DESIGNATI (compilare Sezione B)**

Il sottoscritto dichiara, *ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.ro 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, che quanto dichiarato nella presente scheda corrisponde a verità.*

E' 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.

Data Compilazione: ..... /..... /..... **Firma Aderente:** _____

Operatore e visto incaricato per verifica firma e poteri: _____

SEZIONE B - Modifica dei soggetti designati (da compilare solo nel caso di modifica dei designati)

DESIGNATO 1

Cognome (o Denominazione): _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: / /

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ e-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

Eventuale percentuale designazione : _____ %

DESIGNATO 2

Cognome (o Denominazione): _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: / /

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ e-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

Eventuale percentuale designazione : _____ %

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

In caso di decesso del percettore della rendita è possibile riscattare il montante residuo da parte dei soggetto/i indicato/i in sede di richiesta della prestazione che può consistere anche nella conferma dei soggetti precedentemente indicati per la fase di accumulo. Le richieste inerenti alle suddette prestazioni che risultino prive dell'indicazione di cui sopra devono considerarsi incomplete. Tali scelte possono essere successivamente modificate;
La "CONFERMA" dei soggetti precedentemente designati consiste nel mantenimento della scelta effettuata nella fase di accumulo della posizione previdenziale.
La "MODIFICA" dei soggetti precedentemente designati annulla qualunque precedente designazione effettuata.
Nell'ipotesi di un numero di soggetti designati superiore a 2, utilizzare per la designazione un nuovo modulo di designazione.

CREDEMVITA SPA - SOCIETÀ CON UNICO SOCIO, SOGGETTA AD ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO (EX ART. 2497 BIS C.C.) DA PARTE DI CREDITO EMILIANO S.P.A. - CAPITALE INTERAMENTE VERSATO DI EURO 221.600.000 - REA N° 185343 PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO DI REGGIO EMILIA - REGISTRO DELLE IMPRESE DI REGGIO EMILIA, CODICE FISCALE 01437550351 - PARTITA IVA 02823390352 - ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE N° 1.00105 . SEDE LEGALE E DIREZIONE: VIA LUIGI SANI, 1 42121 REGGIO EMILIA (ITALIA) - TEL: +39 0522 586000 - WWW.CREDEMVITA.IT - INFO@CREDEMVITA.IT - PEC: INFO@PEC.CREDEMVITA.IT. CREDEMVITA HA ADOTTATO UN MODELLO AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001 E SPECIFICI STANDARD DI COMPORTAMENTO PER I QUALI SI RIMANDA ALLA "COMUNICAZIONE STANDARD ETICI" CONSULTABILE SUL SITO WWW.CREDEMVITA.IT

Ufficio delle Entrate Reggio Emilia CREDEMVITA S.p.A.