



CREDEMVITA

Modulo di richiesta Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA)

**DESTINAZIONE FUTURO – Fondo Pensione Aperto
by Credemvita:
Via Luigi Sani, 1
42121 REGGIO EMILIA****1. DATI DELL'ADERENTE**

(compilazione a cura dell'aderente, la residenza indicata verrà utilizzata per i conteggi fiscali e la corrispondenza connessa)

Cognome:																Nome:																					
Codice Fiscale:																Sesso:	☐ M	☐ F	Data di nascita:						/						/						
Comune di nascita:																Prov:	()					Cell:															
Indirizzo di residenza:																CAP:						e-mail:															
Comune di residenza:																Provincia:	()																				
☐ Autorizzo l'invio della documentazione (Prospetto di Conteggio, Comunicazione Periodica e Certificazione Unica) all'indirizzo e-mail sopra indicato.																																					

2. OPZIONE PRESCELTA

per l'erogazione della posizione individuale (compilazione a cura dell'aderente)

PER CIASCUNA SEZIONE SELEZIONARE UNA SOLTANTO DELLE OPZIONI INDICATE

A.	PERCENTUALE DELLA POSIZIONE DA DESTINARE ALL'EROGAZIONE DELLA R.I.T.A.	☐	100% (INTERA POSIZIONE)
		☐	% (ALTRO – SPECIFICARE LA PERCENTUALE)
B.	COMPARTO DI GESTIONE DELLA POSIZIONE DESTINATA A R.I.T.A.	☐	COMPARTO PIU' PRUDENTE DEL FONDO: "PRUDENTE GARANTITO"
		☐	COMPARTO/I ATTUALE/I
C.	FREQUENZA DI EROGAZIONE	☒	TRIMESTRALE

3. TIPOLOGIA E REQUISITI DI LEGGE

(opzione da selezionare ALTERNATIVAMENTE a cura dell'aderente)

☐ 1 – PER CONTRIBUZIONE	☐ 2 – PER INOCCUPAZIONE
a. CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA	a. CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA
b. 20 ANNI DI CONTRIBUZIONE COMPLESSIVA NEL REGIME OBBLIGATORIO DI APPARTENENZA	b. INOCCUPAZIONE SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE MAGGIORE DI 24 MESI
c. MATURAZIONE DEL DIRITTO AD OTTENERE LA PENSIONE DI VECCHIAIA ENTRO I 5 ANNI SUCCESSIVI	c. MATURAZIONE DEL DIRITTO AD OTTENERE LA PENSIONE DI VECCHIAIA ENTRO I 10 ANNI SUCCESSIVI
d. MATURAZIONE DI CINQUE ANNI DI PARTECIPAZIONE ALLE FORME PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI	d. MATURAZIONE DI CINQUE ANNI DI PARTECIPAZIONE ALLE FORME PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI

NOTA BENE: Le istruzioni di compilazione indicano i documenti da allegare per attestare il possesso dei requisiti di Legge per richiedere la R.I.T.A.**4. COORDINATE BANCARIE PER ACCREDITO RICORRENTE**

(compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

Codice IBAN :																										
(compilare INTEGRALMENTE)	Cod. Paese		Cod. Controllo		CIN		ABI (5 caratteri numerici)					CAB (5 caratteri numerici)					Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)									

Banca e Filiale:

Intestato a:

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 (si vedano a questo riguardo maggiori indicazioni nella pagina seguente di istruzioni). 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.

Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CU, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo entro la scadenza di Legge dell'anno successivo a quello di pagamento e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro quindici giorni dalla scadenza annuale di Legge per la trasmissione. Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo, rispetto a quello di residenza indicato, al quale spedire la Certificazione Unica.

Data Compilazione: / /

Firma: _____

5. DATI DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

(compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro. Solo per adesioni collettive)

Data cessazione attività lavorativa: ____ / ____ / ____

Timbro e firma del datore di lavoro: _____

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

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

Modulo di richiesta Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA)

**DESTINAZIONE FUTURO – Fondo Pensione Aperto
by Credemvita:
Via Luigi Sani, 1
42121 REGGIO EMILIA****1. DATI DELL'ADERENTE**

(compilazione a cura dell'aderente, la residenza indicata verrà utilizzata per i conteggi fiscali e la corrispondenza connessa)

Cognome:																Nome:															
Codice Fiscale:																Sesso:	☐ M	☐ F	Data di nascita:						/	/					
Comune di nascita:																Prov:	()					Cell:									
Indirizzo di residenza:																CAP:						e-mail:									
Comune di residenza:																Provincia:	()														
☐ Autorizzo l'invio della documentazione (Prospetto di Conteggio, Comunicazione Periodica e Certificazione Unica) all'indirizzo e-mail sopra indicato.																															

2. OPZIONE PRESCELTA

per l'erogazione della posizione individuale (compilazione a cura dell'aderente)

PER CIASCUNA SEZIONE SELEZIONARE UNA SOLTANTO DELLE OPZIONI INDICATE

A.	PERCENTUALE DELLA POSIZIONE DA DESTINARE ALL'EROGAZIONE DELLA R.I.T.A.	☐	100% (INTERA POSIZIONE)
		☐	% (ALTRO – SPECIFICARE LA PERCENTUALE)
B.	COMPARTO DI GESTIONE DELLA POSIZIONE DESTINATA A R.I.T.A.	☐	COMPARTO PIU' PRUDENTE DEL FONDO: "PRUDENTE GARANTITO"
		☐	COMPARTO/I ATTUALE/I
C.	FREQUENZA DI EROGAZIONE	☒	TRIMESTRALE

3. TIPOLOGIA E REQUISITI DI LEGGE

(opzione da selezionare ALTERNATIVAMENTE a cura dell'aderente)

☐ 1 – PER CONTRIBUZIONE	☐ 2 – PER INOCCUPAZIONE
a. CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA	a. CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA
b. 20 ANNI DI CONTRIBUZIONE COMPLESSIVA NEL REGIME OBBLIGATORIO DI APPARTENENZA	b. INOCCUPAZIONE SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE MAGGIORE DI 24 MESI
c. MATURAZIONE DEL DIRITTO AD OTTENERE LA PENSIONE DI VECCHIAIA ENTRO I 5 ANNI SUCCESSIVI	c. MATURAZIONE DEL DIRITTO AD OTTENERE LA PENSIONE DI VECCHIAIA ENTRO I 10 ANNI SUCCESSIVI
d. MATURAZIONE DI CINQUE ANNI DI PARTECIPAZIONE ALLE FORME PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI	d. MATURAZIONE DI CINQUE ANNI DI PARTECIPAZIONE ALLE FORME PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI

NOTA BENE: Le istruzioni di compilazione indicano i documenti da allegare per attestare il possesso dei requisiti di Legge per richiedere la R.I.T.A.**4. COORDINATE BANCARIE PER ACCREDITO RICORRENTE**

(compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

Codice IBAN :															
(compilare INTEGRALMENTE)	Cod. Paese	Cod. Controllo	CIN	ABI (5 caratteri numerici)	CAB (5 caratteri numerici)	Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)									
Banca e Filiale:	Intestato a:														

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 (si vedano a questo riguardo maggiori indicazioni nella pagina seguente di istruzioni). 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.

Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CU, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo entro la scadenza di Legge dell'anno successivo a quello di pagamento e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro quindici giorni dalla scadenza annuale di Legge per la trasmissione. Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo, rispetto a quello di residenza indicato, al quale spedire la Certificazione Unica.

Data Compilazione: / /

Firma: _____

5. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA

(compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro. Solo per adesioni collettive)

Data cessazione attività lavorativa: ____ / ____ / ____

Timbro e firma del datore di lavoro: _____

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

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

Modulo di richiesta Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA)

**DESTINAZIONE FUTURO – Fondo Pensione Aperto
by Credemvita:
Via Luigi Sani, 1
42121 REGGIO EMILIA****1. DATI DELL'ADERENTE**

(compilazione a cura dell'aderente, la residenza indicata verrà utilizzata per i conteggi fiscali e la corrispondenza connessa)

Cognome:																Nome:															
Codice Fiscale:																Sesso:	☐ M	☐ F	Data di nascita:						/	/					
Comune di nascita:																Prov:	()					Cell:									
Indirizzo di residenza:																CAP:						e-mail:									
Comune di residenza:																Provincia:	()														
☐ Autorizzo l'invio della documentazione (Prospetto di Conteggio, Comunicazione Periodica e Certificazione Unica) all'indirizzo e-mail sopra indicato.																															

2. OPZIONE PRESCELTA

per l'erogazione della posizione individuale (compilazione a cura dell'aderente)

PER CIASCUNA SEZIONE SELEZIONARE UNA SOLTANTO DELLE OPZIONI INDICATE

A.	PERCENTUALE DELLA POSIZIONE DA DESTINARE ALL'EROGAZIONE DELLA R.I.T.A.	☐	100% (INTERA POSIZIONE)
		☐	% (ALTRO – SPECIFICARE LA PERCENTUALE)
B.	COMPARTO DI GESTIONE DELLA POSIZIONE DESTINATA A R.I.T.A.	☐	COMPARTO PIU' PRUDENTE DEL FONDO: "PRUDENTE GARANTITO"
		☐	COMPARTO/I ATTUALE/I
C.	FREQUENZA DI EROGAZIONE	☒	TRIMESTRALE

3. TIPOLOGIA E REQUISITI DI LEGGE

(opzione da selezionare ALTERNATIVAMENTE a cura dell'aderente)

☐ 1 – PER CONTRIBUZIONE	☐ 2 – PER INOCCUPAZIONE
a. CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA	a. CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA
b. 20 ANNI DI CONTRIBUZIONE COMPLESSIVA NEL REGIME OBBLIGATORIO DI APPARTENENZA	b. INOCCUPAZIONE SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE MAGGIORE DI 24 MESI
c. MATURAZIONE DEL DIRITTO AD OTTENERE LA PENSIONE DI VECCHIAIA ENTRO I 5 ANNI SUCCESSIVI	c. MATURAZIONE DEL DIRITTO AD OTTENERE LA PENSIONE DI VECCHIAIA ENTRO I 10 ANNI SUCCESSIVI
d. MATURAZIONE DI CINQUE ANNI DI PARTECIPAZIONE ALLE FORME PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI	d. MATURAZIONE DI CINQUE ANNI DI PARTECIPAZIONE ALLE FORME PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI

NOTA BENE: Le istruzioni di compilazione indicano i documenti da allegare per attestare il possesso dei requisiti di Legge per richiedere la R.I.T.A.**4. COORDINATE BANCARIE PER ACCREDITO RICORRENTE**

(compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

Codice IBAN :															
(compilare INTEGRALMENTE)	Cod. Paese	Cod. Controllo	CIN	ABI (5 caratteri numerici)	CAB (5 caratteri numerici)	Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)									
Banca e Filiale:	Intestato a:														

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 (si vedano a questo riguardo maggiori indicazioni nella pagina seguente di istruzioni). 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.

Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CU, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo entro la scadenza di Legge dell'anno successivo a quello di pagamento e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro quindici giorni dalla scadenza annuale di Legge per la trasmissione. Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo, rispetto a quello di residenza indicato, al quale spedire la Certificazione Unica.

Data Compilazione: / /

Firma: _____

5. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA

(compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro. Solo per adesioni collettive)

Data cessazione attività lavorativa: ____ / ____ / ____

Timbro e firma del datore di lavoro: _____

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

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

NOTE INFORMATIVE E CASI PARTICOLARI

L'erogazione del capitale avviene in un arco temporale predefinito che al massimo potrà risultare di 10 anni e l'erogazione della singola rata è prevista con **frequenza trimestrale**.

Le rate da erogare verranno ricalcolate di volta in volta e terranno quindi conto dell'incremento o della diminuzione del montante derivante dalla gestione dello stesso. Eventuali costi amministrativi per l'erogazione di RITA sono indicati nel Documento Informativo dedicato che contiene anche un approfondimento sul regime fiscale.

La rendita anticipata è assoggettata alla ritenuta a titolo d'imposta con applicazione dell'aliquota del 15% ridotta di una quota pari a 0,30 punti percentuali per ogni anno eccedente il quindicesimo di partecipazione a forme pensionistiche complementari con un limite massimo di riduzione di 6 punti percentuali. A tal fine, se la data di iscrizione alla forma di previdenza complementare è anteriore al 1° gennaio 2007, gli anni di iscrizione prima del 2007 sono computati fino a un massimo di quindici. Il percettore della rendita anticipata ha facoltà di non avvalersi della tassazione sostitutiva di cui sopra facendolo constare espressamente nella dichiarazione dei redditi; in tal caso la rendita anticipata è assoggettata a tassazione ordinaria.

REVOCA DELLA RITA – E' consentita la revoca dell'erogazione della RITA. La comunicazione deve essere eseguita sull'apposita modulistica resa disponibile dal Fondo Pensione. La revoca non può essere esercitata più di una volta nell'arco della partecipazione alla forma pensionistica.

DECESSO DEL BENEFICIARIO DELLA RITA – In caso di decesso dell'iscritto nel periodo di percezione della RITA, il residuo montante corrispondente alle rate non erogate, ancora in fase di accumulo, può essere riscattato secondo la particolare disciplina del riscatto per premorienza delle forme di previdenza complementare.

POSIZIONE GRAVATA DA VINCOLI PER LA CESSIONE DEL QUINTO DELLO STIPENDIO – All'erogazione a titolo di RITA si applicano i limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità di cui all'art. 11 comma 10 del D.Lgs. 252/2005. La RITA è quindi intangibile per 4/5 alla stregua delle prestazioni pensionistiche in forma di capitale o delle anticipazioni per spese sanitarie.

CONTRIBUZIONI SUCCESSIVE ALL'ATTIVAZIONE DELLA RITA – Indipendentemente dal capitale destinato all'erogazione a titolo di RITA (parte della posizione o l'intera posizione), le eventuali contribuzioni aggiuntive sopraggiunte successivamente alla attivazione della RITA costituiscono posizione a sé stante distinta da quella destinata all'erogazione della RITA.

TRASFERIMENTO DELLA POSIZIONE PREVIDENZIALE – In corso di erogazione della RITA è possibile optare per il trasferimento della posizione complessiva (inclusa quindi la quota parte destinata ad alimentare la RITA). In questi casi la RITA è revocata.

1. DATI DELL'ADERENTE - (compilazione a cura dell'aderente)

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

2. OPZIONE PRESCELTA - (compilazione a cura dell'aderente)

Salvo diversa volontà dell'iscritto, da esprimersi nella sezione 2 del presente modulo, la porzione di montante destinata a RITA sarà riversata nel Comparto più prudente della forma pensionistica complementare.

3. ATTESTAZIONE REQUISITI DI LEGGE - (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

I requisiti anagrafici sono verificati con riferimento al momento in cui è eseguita l'analisi della pratica da parte del Fondo pensione.

La mancanza di uno solo dei requisiti è motivo di rigetto della richiesta di erogazione.

Si ricorda che la prestazione spetta solamente agli iscritti titolari di reddito di lavoro.

REQUISITI DA POSSEDERE E DOCUMENTI DA ALLEGARE (a cura dell'aderente)

Per entrambe le tipologie di R.I.T.A. di cui alla sezione 3 del modulo di richiesta (precisamente RITA per CONTRIBUZIONE ai sensi dell'art. 11 comma 4 del D.Lgs. 252/2005 e RITA per INOCCUPAZIONE ai sensi dell'art. 11 comma 4-bis) del D.Lgs. 252/2005), è prevista la presenza della condizione della maturazione del requisito per la pensione di vecchiaia entro un numero massimo di anni.

- Se l'iscritto ha selezionato la tipologia "RITA per CONTRIBUZIONE" → entro 5 anni dall'età per la pensione di vecchiaia
- Se l'iscritto ha selezionato la tipologia "RITA per INOCCUPAZIONE" → entro 10 anni dall'età per la pensione di vecchiaia

Conseguentemente, ai sensi della disciplina previdenziale vigente, sono richiesti all'iscritto i seguenti REQUISITI ANAGRAFICI:

- Se l'iscritto ha selezionato la tipologia "RITA per CONTRIBUZIONE"
 - → 61 anni e 7 mesi fino al 31/12/2018
 - → 62 anni dal 01/01/2019
- Se l'iscritto ha selezionato la tipologia "RITA per INOCCUPAZIONE"
 - → 56 anni e 7 mesi fino al 31/12/2018
 - → 57 anni dal 01/01/2019

Sono fatti salvi eventuali futuri adeguamenti della disciplina per accedere alla pensione di vecchiaia secondo il regime obbligatorio di appartenenza.

Per entrambe le tipologie di R.I.T.A. è richiesto il requisito di 5 anni di partecipazione alle forme di previdenza complementare.

Per comprovare i requisiti di Legge l'iscritto dovrà inoltre allegare al presente modulo i SEGUENTI DOCUMENTI:

- Se l'iscritto ha scelto la tipologia "RITA per CONTRIBUZIONE"

- 1) Carta di Identità in vigore
- 2) Attestazione della maturazione dei 20 anni di contributi nel regime obbligatorio di appartenenza.

Sono documenti utili:

- Estratto conto integrato (ECI) rilasciato dal casellario dei lavoratori attivi accessibile tramite sito Inps oppure estratti conto rilasciati dagli enti previdenziali di appartenenza dei lavoratori richiedenti RITA;
- In alternativa la forma pensionistica può acquisire una dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445 del 2000 riportante l'impegno scritto a produrre su richiesta della forma pensionistica complementare la documentazione necessaria a comprovare le dichiarazioni rese.

- 3) Conferma della cessazione dell'attività lavorativa: nell'ipotesi di **lavoratore dipendente**, ove non fosse possibile compilare la sezione 5 del presente modulo che attesta l'interruzione del rapporto di lavoro, è possibile fornire documentazione dalla quale si evinca l'avvenuta interruzione del rapporto di lavoro (es. lettera di dimissione timbrata e firmata dal datore. Per **lavoratori autonomi / liberi professionisti** / e simili: Documentazione comprovante la cessazione dell'attività di lavoratore autonomo es. copia del certificato di chiusura della Partita I.V.A. o documento equivalente per chi non ha la Partita I.V.A., oppure visura camerale storica attestante la cancellazione dal registro delle imprese.

- Se l'iscritto ha scelto la tipologia "RITA per INOCCUPAZIONE"

- 1) Carta di Identità in vigore
- 2) Attestazione della inoccupazione superiore a 24 mesi (certificazione centro per l'impiego)
- 3) Conferma della cessazione dell'attività lavorativa: si vedano sopra le indicazioni contenute nei dettagli della tipologia precedente.

4. COORDINATE BANCARIE - (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

Vanno indicate le coordinate bancarie (codice IBAN) complete del conto presso cui deve essere effettuato il bonifico di pagamento ricorrente della rendita integrativa.

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

Data cessazione – è la data in cui cessa l'attività lavorativa richiesta per la partecipazione al Fondo. Trattasi, come visto in precedenza, di un requisito indispensabile ai fini della fruizione della RITA. La compilazione riguarda i soli lavoratori dipendenti e presuppone la presenza di timbro e firma del datore di lavoro.