

MODULO PER LA RICHIESTA DI FRAZIONAMENTO DIFFERITO

1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome:		Nome:	
Codice Fiscale:		Data di nascita:	
Comune di nascita:		Prov:	()
Indirizzo di residenza:			
Comune di residenza:		Prov:	()
CAP:		Sesso:	Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/>
Tel.:		Cell.	
e-mail o PEC:			
c/c bancario presso:			
IBAN			

CHIEDE

Sulla base di quanto precedentemente scelto attraverso il modello B1, ottenendo la prestazione in forma di _____, che la seconda quota parte della posizione sia erogata in:

CAPITALE

RENDITA¹

¹ In caso di scelta della Rendita si rimanda alla compilazione del modello B disponibile sul sito del Fondo nella sezione Documenti sulle rendite. Si informa che ai sensi dell'art.10 c.12 dello Statuto è concesso all'aderente trasferire la posizione presso altro Fondo per avvalersi delle condizioni di erogazione della Rendita praticate da quest'ultimo.

Si allega la seguente documentazione:

(1) Copia del documento di identità in corso di validità.

Data Compilazione: / /

Firma dell'aderente _____