

MODULO DI RICHIESTA TRASFERIMENTO

LA RICHIESTA PUÒ ESSERE CONSEGNATA DIRETTAMENTE AL FONDO, TRASMESSA A MEZZO RACCOMANDATA CON RICEVUTA DI RITORNO (A/R) O INVIATA VIA PEC, A:
PEC: segreteriafondopensionemedici@pec.it

SPETT.LE

FONDO PENSIONE MEDICI
VIA RODI, 24 - 00195 ROMA (RM)

MODULO DI RICHIESTA DI TRASFERIMENTO PER PERDITA DEI REQUISITI E DI TRASFERIMENTO VOLONTARIO

Il/La sottoscritto/a _____ C.f. _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il ____/____/____

Residente in _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ N° _____ Tel. _____

E-mail _____

CHIEDE

in relazione alla posizione previdenziale maturata presso il Fondo pensione MEDICI (barrare l'opzione prescelta):

☐ il **trasferimento VOLONTARIO**,

senza che sia cessata l'attività lavorativa, richiesta per l'iscrizione al Fondo pensione MEDICI, ed in presenza di almeno due anni di partecipazione al Fondo;

☐ il **trasferimento per PERDITA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**,

a seguito della cessazione dell'attività lavorativa, richiesta per l'iscrizione al Fondo pensione MEDICI, avvenuta in data _____

ALLA SEGUENTE FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE

Denominazione forma pensionistica di destinazione:

N. iscrizione Albo Covip _____

Indirizzo _____

Tel. _____ e-mail _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che la portabilità della eventuale contribuzione di fonte datoriale è consentita nei limiti e secondo le modalità stabilite dai contratti o accordi collettivi, anche aziendali.

Luogo e data _____

Firma _____

NOTE RELATIVE ALLA RICHIESTA DI TRASFERIMENTO PER PERDITA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE O DI TRASFERIMENTO VOLONTARIO AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE

Ai sensi dell'art. 14 commi 2, 6 e 7 del D.lgs. n. 252/05 e dell'artt. 10 e 12 dello Statuto del Fondo pensione MEDICI, l'aderente può:

1. **in costanza dei requisiti di partecipazione al Fondo**, decidere di trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare, decorso un periodo minimo di due anni di partecipazione al Fondo (**trasferimento VOLONTARIO**);
2. in caso di **perdita dei requisiti di partecipazione al Fondo prima del pensionamento**, anche prima del suddetto periodo minimo di permanenza, decidere (invece di procedere al riscatto della posizione) di trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare alla quale acceda in relazione alla nuova attività lavorativa (**trasferimento PER PERDITA DEI REQUISITI**).

Le opzioni sono alternative tra loro: qualora vengano barrate più opzioni, il modulo sarà annullato.

Si ricorda che la posizione dell'iscritto verrà trasferita al nuovo Fondo senza l'applicazione di alcun onere fiscale.

AL FINE DEL PERFEZIONAMENTO DELLA RICHIESTA OCCORRE TRASMETTERE AL FONDO PENSIONE, UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO, COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ.