

## MODULO STANDARD RICHIESTA DI TRASFERIMENTO

Spett.le Fondo Pensione\*

Indirizzo

Albo Covip n\*. \_\_\_\_\_

cui il sottoscritto è iscritto e da cui intende trasferirsi

oppure

Spett.le Società

Indirizzo

istitutrice del Fondo pensione\*

Albo Covip n\* \_\_\_\_\_

cui il sottoscritto è iscritto e da cui intende trasferirsi

Le avvertenze e le istruzioni costituiscono parte integrante del presente modulo.

Sono campi obbligatori quelli contraddistinti da \*, la cui mancata compilazione comporta il rigetto della domanda.

### 1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome\*: \_\_\_\_\_ Nome\*: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale\*: \_\_\_\_\_

Residente in via\* \_\_\_\_\_ Prov. : ( \_\_\_ ) Tel.: \_\_\_\_\_

Comune\*: \_\_\_\_\_ CAP\*: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Recapito corrispondenza (se diverso dalla residenza): Via \_\_\_\_\_ Prov. : ( \_\_\_ )

Comune: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

### 2. FONDO PENSIONE DI DESTINAZIONE

**Chiedo di trasferire la mia posizione previdenziale al Fondo Pensione indicato di seguito, a cui ho già aderito:**

Denominazione : \_\_\_\_\_ Fondo Eurofer \_\_\_\_\_ N. Albo Covip\*: **129**

### 3. DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

Il sottoscritto dichiara (compilare 1 solo riquadro; barrare una sola casella):

#### Aderente a fondo pensione negoziale e/o preesistente

- di aver maturato nel fondo il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (2 anni); oppure, anche prima del periodo minimo di permanenza:
  - di aver perso i requisiti di partecipazione al fondo in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (gg/mm/aaaa);
  - di aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e di volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione di destinazione.

#### Aderente a fondo pensione aperto ad adesione collettiva

- di aver maturato nel fondo il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (2 anni); oppure, anche prima del periodo minimo di permanenza:
  - di aver perso i requisiti di partecipazione al gruppo di aderenti in via collettiva in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (gg/mm/aaaa);
  - di aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e di volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione di destinazione;
  - di aver ricevuto dal fondo pensione apposita comunicazione che mi informa del diritto al trasferimento per modifiche che complessivamente comportano un peggioramento rilevante delle condizioni economiche ovvero modifiche che interessano in modo sostanziale la caratterizzazione del Fondo.

#### Aderente a fondo pensione aperto ad adesione individuale o Pip

- di aver maturato nel fondo il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (2 anni); oppure, anche prima del periodo minimo di permanenza:
  - di avere aderito a un fondo pensione negoziale, aperto ad adesione collettiva o preesistente in seguito all'avvio/cambiamento dell'attività lavorativa, avvenuto in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (gg/mm/aaaa);
  - di aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e di volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione di destinazione;
  - di aver ricevuto dal fondo pensione apposita comunicazione che mi informa del diritto al trasferimento per modifiche che complessivamente comportano un peggioramento rilevante delle condizioni economiche ovvero modifiche che interessano in modo sostanziale la caratterizzazione del Fondo.

Il sottoscritto dichiara di aver compilato il presente modulo tenendo presenti le avvertenze e istruzioni indicate. Il sottoscritto autorizza, altresì, l'aggiornamento anagrafico della banca dati del fondo con i dati sopra riportati.

Data Compilazione: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### 4. DICHIARAZIONI DEL DATORE DI LAVORO\* (obbligatorio nei casi indicati nelle Istruzioni)

4.1 Data ultimo versamento al fondo pensione: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (gg/mm/aaaa);

4.2 Aliquota T.F.R. (solo "vecchi iscritti"): \_\_\_\_\_ %

Il datore di lavoro conferma la data indicata dal lavoratore nella Sezione 3.

Denominazione o codice identificativo datore di lavoro \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Timbro e firma del datore di lavoro: \_\_\_\_\_

## **AVVERTENZE**

- Allegare alla richiesta di trasferimento fotocopia di un documento di identità.
- Una volta richiesto con questo modulo, il trasferimento viene effettuato solo se il fondo verso cui ci si vuole trasferire dà il proprio nulla osta.
- Il trasferimento verrà eseguito entro 6 mesi dalla data di ricezione del modulo da parte del fondo da cui si intende trasferirsi. In caso di invio a mezzo raccomandata A/R, posta elettronica certificata o fax fa fede la data di ricezione riportata nell'avviso di ricevimento.

## **ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE**

**Intestazione:** indicare il nome del fondo cui si è iscritti e da cui l'aderente intende trasferirsi e il n. albo Covip (reperibile sul sito [www.covip.it](http://www.covip.it), alla sezione "Albo dei Fondi Pensione").

**Sezione 1 - DATI DELL'ADERENTE:** indicare obbligatoriamente nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza.

L'indicazione dei nuovi recapiti comporta l'aggiornamento dei dati dell'aderente nella banca dati del fondo. Tutta la documentazione, quindi, sarà inviata all'indirizzo indicato.

**Sezione 2 - FONDO PENSIONE DI DESTINAZIONE:** indicare il n. albo Covip e il nome del fondo (reperibile sul sito [www.covip.it](http://www.covip.it), alla sezione "Albo dei Fondi Pensione") verso cui ci si vuole trasferire.

**Sezione 3 - DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE:** barrare una sola casella.

La richiesta di trasferimento per aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e avvalersi delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione di destinazione, non comporta automaticamente l'attivazione della rendita, per la quale occorrerà fare apposita richiesta al fondo di destinazione, una volta perfezionato il trasferimento. È possibile chiedere il trasferimento per beneficiare della rendita del fondo pensione di destinazione quando: (i) si sono maturati i requisiti per la pensione obbligatoria e si è iscritti al fondo pensione da almeno 5 anni (contano anche i periodi di iscrizione a fondi da cui ci sia in precedenza trasferiti); (ii) si è maturato il diritto al riscatto totale nel quinquennio precedente alla maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni nel regime obbligatorio di appartenenza.

**Sezione 4 - DICHIARAZIONI DEL DATORE DI LAVORO:** compilazione obbligatoria per lavoratori dipendenti aderenti in via collettiva o comunque con versamento di TFR, con eccezione dei casi in cui il rapporto di lavoro o gli obblighi contributivi a carico del datore di lavoro siano cessati da più di 1 anno.

**Punto 4.1:** indicare la data dell'ultimo versamento che è stato o verrà effettuato.

**Punto 4.2.:** "Aliquota TFR" da indicare esclusivamente per i "vecchi iscritti"; la compilazione di tale campo è obbligatoria solo in presenza di versamenti effettuati dal datore di lavoro relativi a periodi antecedenti il 31/12/2000, in caso di cessazione del rapporto di lavoro. 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 TFR. Non compilare in caso di lavoro autonomo. Non compilare in caso di trasferimento volontario.