

FONDO PENSIONE EULER HERMES ITALIA

iscritto all'Albo tenuto dalla Covip con il n. 1161

**Da inviare a mezzo raccomandata
a/r o consegnare *brevi manu* a:**

Fondo Pensione Euler Hermes Italia
Via Raffaello Matarazzo, 19
00139 ROMA

RICHIESTA DI TRASFERIMENTO AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE

Il sottoscritto

Cognome _____	Nome _____	Sesso M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Cod. fiscale _____	Data di nascita ____/____/____	Tel. _____	
Comune nascita (stato estero) _____	Prov. (____)		
Indirizzo (residenza) _____	CAP _____		
Comune (residenza) _____	Prov. (____)		

CHIEDE

di trasferire la propria posizione maturata ad altra forma pensionistica complementare, essendo decorsi almeno due anni dalla data della propria iscrizione al Fondo pensione Euler Hermes Italia, ai sensi dell'art. 12, comma 1, dello Statuto;

di trasferire la propria posizione maturata ad altra forma pensionistica cui accede in relazione alla nuova attività a seguito della perdita dei requisiti di partecipazione al Fondo Euler Hermes Italia (dimissioni/licenziamento/ risoluzione consensuale/ altre cause non dipendenti dalla volontà delle parti in data ____/____/____)

Denominazione Fondo destinatario _____
Indirizzo _____

In caso di notifica al Fondo pensione Euler Hermes Italia di un eventuale contratto di finanziamento contro cessione quinto dello stipendio, l'operazione di trasferimento verrà notificata alla società finanziaria qualora alla predetta data il debito non sia stato integralmente estinto.

In caso di erogazione della Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (R.I.T.A.), la richiesta di trasferimento comporta la revoca automatica della stessa; verrà pertanto trasferita l'intera posizione individuale.

Data ____/____/____

Firma _____

FONDO PENSIONE EULER HERMES ITALIA

iscritto all'Albo tenuto dalla Covip con il n. 1161

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA (compilazione a cura del datore di lavoro)

Società _____ Referente _____ conferma quanto sopra dichiarato dal richiedente e comunica che l'ultimo versamento dei contributi al Fondo Euler Hermes Italia per il lavoratore verrà effettuato in data: ____/____/____

Data ____/____/____

Timbro e Firma Azienda _____

AVVERTENZA: Si ricorda che procedendo con il trasferimento della posizione individuale maturata ad altra forma di previdenza complementare il datore di lavoro non è più tenuto al versamento alla nuova forma pensionistica del contributo a proprio carico salvo che sia stato previsto in specifici accordi, anche aziendali.