



MODULO RICHIESTA MOD PPC/FOND PER FONDO GARANZIA INPS

RESTITUIRE A MEZZO FORM MAIL Sezione [CONTATTACI](#)
su www.corepension.it

oppure
posta Core Pension Amundi SGR SpA
c/o Previnet SpA
Via E. Forlanini
31022 Preganziol TV

Al fine di presentare la domanda per l'intervento del Fondo di garanzia della posizione previdenziale complementare di cui all'art. 5 del d.lgs. 80/92, si richiede la predisposizione del modulo INPS PPC/FOND (SR 98)

| DATI ADERENTE (allegare obbligatoriamente copia documento d'identità) | | |
|---|--------|------------------|
| COGNOME * | NOME * | CODICE FISCALE * |
| | | |

| OMISSIONE CONTRIBUTIVA |
|---------------------------------------|
| AZIENDA CHE HA ATTUATO L'OMISSIONE: * |
| |

| NEL PERIODO: * |
|--|
| dal <input type="text"/> al <input type="text"/> <i>indicare data nel formato gg/mm/aaaa</i> |

| EVENTUALI PAGAMENTI RICEVUTI |
|---|
| Euro <input type="text"/> |
| dal <input type="text"/> al <input type="text"/> <i>indicare l'importo dei pagamenti ricevuti a parziale copertura dell'omissione contributiva e il periodo cui si riferiscono (data inizio e data fine). Formato gg/mm/aaaa.</i> |

Si comunica che il modulo deve essere rispedito al seguente indirizzo email:

| | |
|---|--|
| NOME E COGNOME / RAGIONE SOCIALE | |
| Email | |

In alternativa ed in mancanza di un indirizzo email, indicare di seguito un recapito postale:

| | |
|------------|--|
| INDIRIZZO | |
| NUM CIVICO | |
| CAP | |
| CITTA' | |
| PROVINCIA | |

L'INCOMPLETA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO O LA MANCATA SOTTOSCRIZIONE COMPORTANO IL RIGETTO DELLA RICHIESTA

Si ricorda che in caso di richiesta di intervento del Fondo di garanzia, affinché questa venga accolta dall'Inps, è necessario non aver riscattato totalmente la posizione presso Core Pension, in quanto verrebbe a mancare il requisito dell'iscrizione ad un fondo di previdenza complementare al momento della presentazione della domanda stessa. La domanda d'intervento del Fondo di garanzia potrà essere accolta qualora il lavoratore, successivamente al riscatto della posizione maturata in Core Pension, si iscriva ad una forma di previdenza complementare prevista dal d.lgs. 252/2005 (cfr. messaggio INPS n.2084, pr. 3.6)

| | |
|---------------------|------------------|
| DATA (gg/mm/aaaa) * | FIRMA ADERENTE * |
| | |

* Campo obbligatorio