Modulo Trasferimento Standard – versione approvata l'11 novembre 2011 – aggiornato con legge concorrenza 2017 e legge bilancio 2018 e con il DM Fondinps 85/2020

Richiesta di trasferimento

Spett.le Fondo

Pensione*....

		Indirizzo		
		iscr. Albo Covip n cui il sottoscritto è trasferirsi		
	oppure	Spett.le Società Indirizzo		
		istitutrice del Fondo Pensione/Pip*		
		iscr. Albo Covip n* cui il sottoscritto è iscritto e da cui intende trasferirsi		
Le avvertenze e le istruzioni costituiscono parte iono campi obbligatori quelli contraddistinti da			igetto della don	nanda
iono campi obbligatori quelli contraddistinti da 1. DATI DELL'ADERENTE			igetto della don	nanda
ono campi obbligatori quelli contraddistinti da 1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*:		pilazione comporta il r	igetto della don	nanda
ono campi obbligatori quelli contraddistinti da 1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*: Codice Fiscale		pilazione comporta il r	igetto della don	nanda
ono campi obbligatori quelli contraddistinti da 1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*: Codice Fiscale Residente in via*		pilazione comporta il r Nome*:		nanda
1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*: Codice Fiscale Residente in via* Comune*:	a *, la cui mancata com	Nome*: Provincia*: CAP*:	Tel.:	
	a *, la cui mancata com	Nome*: Provincia*: CAP*:	Tel.: e-mail:	
1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*: Codice Fiscale Residente in via* Comune*: Cod. aderente/n. adesione/polizza/contratto_ Recapito corrispondenza (se	a *, la cui mancata com	Nome*: Provincia*: CAP*:	Tel.: e-mail:	
1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*: Codice Fiscale Residente in via* Comune*: Cod. aderente/n. adesione/polizza/contratto Recapito corrispondenza (se diverso dalla residenza): Via	a *, la cui mancata com	Provincia*: CAP*: Provincia:	Tel.: e-mail:	
1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*: Codice Fiscale Residente in via* Comune*: Cod. aderente/n. adesione/polizza/contratto Recapito corrispondenza (se diverso dalla residenza): Via Comune:	a *, la cui mancata com	Provincia*: CAP*: Provincia:	Tel.: e-mail:	
1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*: Codice Fiscale Residente in via* Comune*: Cod. aderente/n. adesione/polizza/contratto_ Recapito corrispondenza (se diverso dalla residenza): Via Comune:	NAZIONE	Provincia*: CAP*: Provincia: CAP:	Tel.: e-mail: (vedere Istruzio	oni)
1. DATI DELL'ADERENTE Cognome*: Codice Fiscale Residente in via* Comune*: Cod. aderente/n. adesione/polizza/contratto Recapito corrispondenza (se diverso dalla residenza): Via Comune:	NAZIONE	Provincia*: CAP*: Provincia: CAP:	Tel.: e-mail: (vedere Istruzio	oni)

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 – vedi Istruzioni per dipendenti pubblici);
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/Pip
di aver maturato nel fondo/Pip 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 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/Pip 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
Destinatario del Decreto 31 marzo 2020, n. 85 (ex Fondinps) aderente a Cometa
☐ di aver maturato nel fondo il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (1 anno);
oppure, anche prima del periodo minimo di permanenza (vedi Avvertenze):
di avere aderito a un diverso fondo pensione in seguito al 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;
□ che è stata costituita una forma pensionistica collettiva dopo l'adesione a Fondinps-Cometa/Fondo residuale.
Il sottoscritto dichiara di aver compilato il presente modulo tenendo presenti le avvertenze e istruzioni allegate. 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:/_/ (giorno/mese/anno) 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

AVVERTENZE

• Allegare alla richiesta di trasferimento fotocopia di un documento di identità.

Data: / Timbro e firma del datore di lavoro: _____

- Una volta richiesto con questo modulo, il trasferimento viene effettuato solo se il fondo/Pip 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.
- Il trasferimento da Cometa/Fondo residuale avverrà trascorsi 12 mesi dal primo versamento.

Modulo Trasferimento Standard – versione approvata l'11 novembre 2011 – aggiornato con legge concorrenza 2017 e legge bilancio 2018 e con il DM Fondinps 85/2020

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

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

<u>Sezione 1</u> - **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.

L'indicazione del codice aderente/n. adesione/polizza/contratto è obbligatoria solo nel caso, del tutto eventuale, che l'aderente abbia più posizioni aperte per essersi iscritto presso la forma pensionistica da cui intende trasferirsi sulla base di diversi rapporti di lavoro o abbia sottoscritto più polizze complementari.

<u>Sezione 2</u> - **FONDO PENSIONE/PIP DI DESTINAZIONE**: indicare il n. albo Covip e il nome del fondo/Pip (reperibile sul sito <u>www.covip.it</u>, alla sezione "Albo Fondi Pensione") verso cui ci si vuole trasferire. L'indicazione del n. adesione/polizza/contratto è obbligatoria solo nel caso, del tutto eventuale, che l'aderente abbia più posizioni aperte per essersi iscritto presso il fondo/Pip di destinazione sulla base di diversi rapporti di lavoro o ha sottoscritto più polizze complementari.

Sezione 3 - DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE: compilare un solo riquadro.

In caso di adesione a un fondo negoziale rivolto a dipendenti pubblici, il pubblico dipendente in costanza di rapporto di lavoro può chiedere il trasferimento non prima di cinque anni di permanenza presso il fondo da cui si intende trasferire limitatamente ai primi cinque anni di vita del fondo stesso, e successivamente a tale termine non prima di tre anni.

La richiesta di trasferimento per aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e avvalersi delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione/Pip di destinazione, non comporta automaticamente l'attivazione della rendita, per la quale occorrerà fare apposita richiesta una volta perfezionato il trasferimento. È possibile richiedere il trasferimento per beneficiare della rendita del fondo pensione di destinazione/Pip quando sono maturati i requisiti per la pensione obbligatoria e si è iscritti al fondo pensione/Pip da almeno 5 anni (contano anche i periodi di iscrizione a fondi/Pip da cui ci si sia in precedenza trasferiti.

<u>Sezione 4</u> - **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.