

MODULO PER LA RICHIESTA DI TRASFERIMENTO DELLA POSIZIONE AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO



ATTENZIONE: il presente modulo deve essere inviato in originale tramite posta al seguente indirizzo: Fondo Pegaso Via Savoia 82 00198 Roma
E' possibile inoltre anticipare la documentazione tramite fax al numero 06/85302540 o email all'indirizzo info@fondopegaso.it, ferma restando l'obbligatorietà dell'invio tramite posta.

DATI DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO

IL SOTTOSCRITTO

CODICE FISCALE

NATO A _____ PROVINCIA _____ IL (GG/MM/AAAA) _____

RESIDENTE A _____ PROVINCIA _____ C.A.P. _____

VIA _____ N° _____ TELEFONO _____

CELLULARE _____ EMAIL _____

Recapito corrispondenza (se diverso dalla residenza):

VIA _____ N° _____

PROVINCIA _____ COMUNE _____ C.A.P. _____

FONDO PENSIONE DI DESTINAZIONE

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

Denominazione _____ N. Albo Covip _____

Cod. aderente: (vedere Istruzioni) _____

DICHIARO

- di aver maturato nel fondo il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (2 anni);

LUOGO _____ DATA _____ FIRMA DEL SOGGETTO FISCALMENTE A CARICO _____

(se maggiorenne, o di chi ne esercita la potestà e/o ne ha la tutela se minore o incapace)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 2016/679, Fondo PEGASO, con sede in Via Savoia, 82 - 00198 Roma, Titolare del trattamento, ad integrazione dell'informativa già conferita, La informa che, il trattamento dei suoi dati personali è effettuato per dare seguito alla sua richiesta di trasferimento della posizione ad altra forma pensionistica del soggetto fiscalmente a carico; il conferimento dei dati è necessario per perseguire le finalità menzionate. La informiamo che potrà esercitare i suoi diritti in qualità di interessato scrivendo una mail a fondopegaso@protectiontrade.it. L'informativa completa sul trattamento dei dati personali potrà essere visionata nella sezione privacy del sito web <http://www.fondopegaso.it/>

N.B. Eventuali designazioni dei beneficiari effettuate a Pegaso non verranno considerate valide per il Fondo di destinazione.

N.B. Eventuali contratti di finanziamento con cessione del V notificati al Fondo verranno segnalati al Fondo di destinazione.

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, alla sezione "Albo Fondi Pensione").

DATI RIGUARDANTI L'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 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.

FONDO PENSIONE DI DESTINAZIONE:

indicare il n. albo Covip e il nome del fondo (reperibile sul sito www.covip.it, alla sezione "Albo Fondi Pensione") verso cui ci si vuole trasferire.

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 il fondo di destinazione sulla base di diversi rapporti di lavoro o ha sottoscritto più polizze complementari.