FIPREM
FONDO INTEGRATIVO PREVIDENZA MONTEDISON
FONDO PENSIONE

Da inviare con Raccomandata A.R. a: Servizi Previdenziali S.p.A. – Piazza Fernando de Lucia 15 – 00139 Roma

SCHEDA PER LA RICHIESTA DI RISCATTO DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE

Il sottoscritto_____ C.F._____

nato a _____ prov._____ il _____

residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n° _____ Tel. _____

Data di prima iscrizione a forme di previdenza complementare_____

CHIEDE

in relazione alla posizione previdenziale maturata presso codesto Fondo (barrare l'opzione prescelta):

❶ ☐ **IL MANTENIMENTO DELLA POSIZIONE**

❷ ☐ il **RISCATTO** della posizione individuale accantonata per un importo pari al 50% per effetto di:
- ☐ inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a 12 mesi e non superiore a 48 mesi;
- ☐ mobilità;
- ☐ cassa integrazione guadagni ordinaria o straordinaria.

❸ ☐ il **RISCATTO** della posizione individuale accantonata per un importo pari al 100% per effetto di :
- ☐ invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo;
- ☐ inoccupazione superiore a 48 mesi.

❹ ☐ il **RISCATTO** dell'intera posizione individuale per perdita dei requisiti di partecipazione a FIPREM dal ____/____/____ (**cause diverse**) in seguito a:
- ☐ Licenziamento ☐Dimissioni ☐ Risoluzione consensuale ☐ Passaggio a dirigente;
- ☐ Dissesto finanziario, procedure concorsuali, cessione di azienda o di ramo d'azienda che comporti la variazione del C.C.N.L.
- ☐ Mobilità;
- ☐ Risoluzione del rapporto di lavoro per raggiungimento dell'età pensionabile con anzianità di iscrizione al Fondo inferiore a 5 anni.

I riferimenti bancari/postali per l'accredito dell'importo sono:

Banca (o Ufficio Postale) _____Agenzia_____

Via_____Città_____

Codice IBAN (27 caratteri alfanumerici)
SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO IN MODO CHIARO E LEGGIBILE

IT	Numero di Controllo	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

In caso di notifica a FIPREM di un eventuale contratto di finanziamento contro cessione quota stipendio, Vi autorizzo sin d'ora a corrispondere alla Società finanziaria l'importo netto del mio riscatto per la sola parte di debito residuo riconducibile al sottoscritto.
FIPREM è altresì autorizzato ad operare sulla base dei conteggi comunicati dalla Società finanziaria stessa.

AVVERTENZE
L'esercizio di questa prerogativa individuale presuppone a carico del richiedente un onere in cifra fissa a titolo di concorso spese amministrative (vedi: Statuto art. 7 § 1-2; Nota Informativa – Tabella Costi nella fase di accumulo).

Data _____ Firma _____