

## Piano Pensione Moneyfarm

### MODULO DI TRASFERIMENTO

Richiesta di trasferimento da altra forma pensionistica complementare verso il Piano Individuale Pensionistico di tipo assicurativo Piano Pensione Moneyfarm (iscritto all'albo COVIP con il nr. 5101).

|   |                      |
|---|----------------------|
| Spett. le Fondo Pensione / Società istitutrice del Fondo Pensione * | <input type="text"/> |
| Indirizzo   | <input type="text"/> |
| Numero iscrizione Albo Covip  | <input type="text"/> |

Cui il sottoscritto è iscritto e da cui intende trasferirsi.

Le avvertenze e le istruzioni costituiscono parte integrante del presente modulo.

Sono campi obbligatori quelli contraddistinti da \*, la cui mancata compilazione comporta il rigetto della domanda.

#### 1. DATI DELL'ADERENTE

|                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale *     |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |
| Residenza *          |                      |                      | Cap                  |
| <input type="text"/> |                      |                      | <input type="text"/> |
| e-mail **            |                      |                      | Telefono **          |
| <input type="text"/> |                      |                      | <input type="text"/> |

#### 2. FONDO PENSIONE DI DESTINAZIONE

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

|  |                   |
|--|-------------------|
| Denominazione *  | Numero Albo COVIP |
| PIANO PENSIONE MONEYFARM   | 5101              |
| Codice di Adesione / Numero Polizza *  |                   |
| <input type="text"/>   |                   |
| <b>Indirizzo:</b> Allianz Global Life dac, Largo Ugo Irneri 1, 34123, Trieste.<br><b>Email:</b> agl.pension@allianzgloballife.com<br><b>IBAN:</b> IT44L0200805351000105766619; Swift: UNCRITMMMS; Intestatario: Allianz Global Life dac. |                   |

\* Campo obbligatorio

\*\* L'indicazione è richiesta per un contatto immediato in caso di necessità.

## Piano Pensione Moneyfarm

### 3. DICHIARAZIONE DELL'ADERENTE \*

Il sottoscritto/a dichiara (compilare solo un riquadro; barrare una sola casella)

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/><br>Di aver maturato nel fondo il periodo minimo di permanenza prevista dalla legge (2 anni); | <input type="checkbox"/><br>Di aver aderito ad altra forma pensionistica complementare in relazione alla nuova attività lavorativa avviata in data (gg/mm/aaaa); | <input type="checkbox"/><br>Di aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e di volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione di destinazione; | <input type="checkbox"/><br>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. |
|---|--|---|--|

Il sottoscritto dichiara di aver compilato il presente modulo tenendo presenti le avvertenze e istruzioni allegate.

Data e Firma dell' Aderente

### 4. DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Data ultimo versamento al fondo pensione (gg/mm/aaaa)

Aliquota T.F.R. (solo "vecchi iscritti")

Abbattimento della base imponibile del T.F.R. nel periodo ante 31/12/2000 (solo "nuovi iscritti") o, in alternativa

|   |  |
|---|--|
| <input type="text"/><br>Percentuale T.F.R. versata al fondo nel periodo ante 31/12/2000 | <input type="text"/><br>Numero di mensilità di T.F.R. versato al fondo nel periodo ante 31/12/2000 |
|---|--|

Denominazione del datore di lavoro

Data Timbro e firma del datore di lavoro

\* Campo obbligatorio

\*\* L'indicazione è richiesta per un contatto immediato in caso di necessità.

## Piano Pensione Moneyfarm

### AVVERTENZE

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Allegare alla richiesta di trasferimento fotocopia di un documento di identità;   |
| <input type="checkbox"/> | Una volta richiesto con questo modulo, il trasferimento viene effettuato solo se il fondo verso cui si vuole trasferire dà il proprio nulla osta;   |
| <input type="checkbox"/> | Il trasferimento verrà eseguito entro 6 mesi dalla data di ricezione del modulo da parte del fondo. Istruzioni per la compilazione;   |
|                          | Sezione 4. - DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO   |
| <input type="checkbox"/> | <p><b>Compilazione obbligatoria per lavoratori dipendenti aderenti in forma individuale o collettiva con versamento del T.F.R.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indicare la data dell'ultimo versamento che è stato effettuato o che verrà effettuato.</li> <li>• "Aliquota T.F.R." da indicare esclusivamente per i "vecchi iscritti"; la compilazione di tale campo è obbligatoria solo al verificarsi di entrambe le seguenti condizioni:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. presenza di versamenti effettuati dal datore di lavoro relativi ai periodi antecedenti il 31/12/2000;</li> <li>2. cessazione del rapporto di lavoro.</li> </ol> </li> <li>• Con aliquota T.F.R. si intende l'aliquota IRPEF calcolata dal datore di lavoro al momento della cessazione del rapporto di lavoro per la tassazione del T.F.R. Non compilare in caso di trasferimento volontario senza cessazione del rapporto di lavoro.</li> <li>• "Abbattimento della base imponibile del T.F.R. nel periodo ante 31/12/2000" da indicare esclusivamente per i "nuovi 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.</li> </ul> |