

SPETT.LE
 FONDO PENSIONE GRUPPO BANCARIO
 CREDIT AGRICOLE ITALIA
 Crédit Agricole Green Life
 VIA LA SPEZIA, 138/A
 43126 PARMA (PR)

MODULO DI RICHIESTA LIQUIDAZIONE
1. DATI DELL'ADERENTE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari, la residenza indicata verrà utilizzata per i conteggi fiscali e la corrispondenza connessa)

Cognome: _____ Nome: _____
 Codice Fiscale: _____ Sesso: M F Data di nascita: ____ / ____ / ____
 Comune di nascita: _____ Prov: () Cell.: _____
 Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ e-mail: _____
 Comune di residenza: _____ Provincia: ()

2. OPZIONE PRESCELTA per l'erogazione della **posizione individuale** (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari)

TIPOLOGIA DI EROGAZIONE SELEZIONARE UNA DELLE OPZIONI INDICATE	MODALITA' DI EROGAZIONE		TIPOLOGIA DI MOTIVAZIONE OVE RICHIESTO, SELEZIONARE L'OPZIONE PRESCELTA
	CAPITALE	RENDITA	
A) PRESTAZIONE PREVIDENZIALE VERIFICARE NELLE ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE (PAGINA SUCCESSIVA) I REQUISITI DI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE PREVIDENZIALE	<input type="checkbox"/>	100 %	PENSIONAMENTO CON 5 ANNI DI PARTECIPAZIONE AL FONDO
	<input type="checkbox"/>	%	
B) RISCATTO cd. IMMEDIATO ("RISCATTO PER CAUSE DIVERSE")	<input type="checkbox"/>	100 %	PENSIONAMENTO con meno di 5 anni di partecipazione
C) RISCATTO cd. IMMEDIATO ("RISCATTO PER CAUSE DIVERSE")	<input type="checkbox"/>	100 %	<input type="checkbox"/> VOLONTÀ DELLE PARTI (DIMISSIONI, LICENZIAMENTO, RISOLUZIONE CONSENSUALE, CAMBIO INQUADRAMENTO PER PASSAGGIO A DIRIGENTE, ...)
	<input type="checkbox"/>	%	
D) RISCATTO PARZIALE PER MEDIA DISOCCUPAZIONE <i>Disoccupazione non inferiore ad 1 anno e non superiore a 4 anni</i>	<input type="checkbox"/>	50 %	<input type="checkbox"/> CAUSA INDIPENDENTE DALLA VOLONTÀ DELLE PARTI (MOBILITÀ, FALLIMENTO, ...)
E) RISCATTO TOTALE PER LUNGA DISOCCUPAZIONE <i>Disoccupazione superiore a 4 anni (e più di 5 anni residui alla prestazione del regime obbligatorio)</i>	<input type="checkbox"/>	100 %	
F) RISCATTO PARZIALE	<input type="checkbox"/>	50 %	<input type="checkbox"/> MOBILITÀ / ADESIONE F.DO ESUBERI <input type="checkbox"/> CASSA INTEGRAZ. GUAD. STR. A ZERO ORE
G) RISCATTO TOTALE PER DECESSO	<input type="checkbox"/>	100 %	DECESSO
H) RISCATTO TOTALE PER INVALIDITA' SUPERIORE AI 2/3	<input type="checkbox"/>	100 %	INVALIDITA' SUPERIORE AI 2/3

Contributi non dedotti non ancora comunicati: € _____

3. COORDINATE BANCARIE (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente)

Codice **IBAN** : _____
 (compilare INTEGRALMENTE) Cod. Paese Cod. Controllo CIN ABI (5 caratteri numerici) CAB (5 caratteri numerici) Numero Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici)

Banca e Filiale: _____ Intestato a: _____

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta. E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CU, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo entro la scadenza di Legge dell'anno successivo a quello di pagamento e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro quindici giorni dalla scadenza annuale di Legge per la trasmissione. Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo, rispetto a quello di residenza indicato, al quale spedire la Certificazione Unica e, nel caso fosse lo strumento di pagamento prescelto, ricevere l'assegno.

Data Compilazione: / /

Firma: _____

4. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

Denominazione Azienda _____ Matricola aziendale del lavoratore _____
 Data cessazione attività: ____ / ____ / ____ Aliquota T.F.R. (solo iscritti ante 28/04/1993 - "vecchi iscritti"): _____ %
 Quota esente fino al 31/12/2000: € _____ Abbattimento fino al 31/12/2000 (solo iscritti post 28/04/1993 - "nuovi iscritti"): € _____

Timbro e firma del datore di lavoro: _____

Si prega di inviare il presente modulo attraverso la procedura web presente all'interno della propria Area Riservata nella sezione Riscatti, cliccando sul pulsante "Richiedi prestazione" presente nel box e seguendo il processo guidato che consente anche l'upload della documentazione.

In caso di impossibilità o difficoltà nell'utilizzo della procedura web, l'Iscritto potrà contattare la struttura del Fondo al fine di reperire modalità alternative.

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione comportano l'immediato rigetto della domanda presentata. **SI RICHIEDE DI ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____,

nato/a a _____ il _____,

residente a _____ in via _____ n. _____,

iscritto al Fondo Pensione Gruppo Bancario Crédit Agricole Italia, reso/a edotto/a delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,

sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

che a seguito della cessazione del rapporto di lavoro con (indicare il nome dell'Azienda)

_____ ,

in data (indicare l'ultimo giorno di lavoro) _____,

maturerà i requisiti per la pensione in data _____,

percepirà la pensione INPS con decorrenza _____.

(data)

(firma)

MODULO PER L'EROGAZIONE DELLA RENDITA (compilazione a cura dell'aderente)

Il sottoscritto, **presa visione del documento sull'erogazione della rendita**, degli allegati e delle **istruzioni per la compilazione**, richiede l'erogazione della rendita secondo le seguenti modalità:

Frequenza di erogazione: mensile trimestrale semestrale annuale

Percentuale di reversibilità: %

COGNOME E NOME REVERSIONARIO/I:

(ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ)

SCELTA DELLA TIPOLOGIA DI RENDITA (barrare una sola delle seguenti opzioni):

- Opzione A** - Rendita annua vitalizia immediata
- Opzione B (*)** - Rendita certa per 5 anni e successivamente vitalizia
- Opzione C (*)** - Rendita certa per 10 anni e successivamente vitalizia
- Opzione D (*)** - Rendita immediata annua reversibile totalmente o parzialmente
- Opzione E (*)** - Rendita controassicurata
- Opzione F** - Rendita vitalizia immediata rivalutabile con raddoppio in caso di perdita di autosufficienza (LTC)

(*) Indicare nella pagina successiva i dati del/dei reversionario/i o beneficiario/i compilando una o più sezioni "Altri beneficiari o eredi".

N.B. La scelta del tipo di rendita e della relativa frequenza di erogazione deve essere effettuata al momento della richiesta da parte dell'aderente e non può essere modificata nel corso dell'erogazione.

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'erogazione della prestazione pensionistica. E' consapevole, altresì, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi. Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CUD, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo unitamente ai conteggi di liquidazione della posizione previdenziale e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso.

Data Compilazione: / /

Firma:

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

SCELTA DELLA RENDITA

Opzione A – Annuo vitalizia immediata: Rendita annua percepita dall'iscritto finché è in vita;

Opzione B – Certa per 5 anni e successivamente vitalizia: Rendita annua percepita dall'iscritto finché è in vita, ovvero dal beneficiario fino al quinto anniversario della decorrenza della posizione individuale se si verifica il decesso dell'iscritto prima di tale anniversario;

Opzione C – Certa per 10 anni e successivamente vitalizia: Rendita annua percepita dall'iscritto finché è in vita, ovvero dal beneficiario fino al decimo anniversario della decorrenza della posizione individuale se si verifica il decesso dell'iscritto prima di tale anniversario;

Opzione D – Immediata annua reversibile totalmente o parzialmente: Rendita annua percepita dall'iscritto finché è in vita, ovvero, se si verifica il decesso dell'iscritto, dal reversionario superstite – nella percentuale di reversibilità prestabilita – finché è in vita;

Opzione E – Controassicurata: Rendita annua percepita dall'iscritto finché è in vita. In caso di decesso dell'iscritto, è previsto il pagamento al beneficiario del capitale annuo (calcolato come la differenza, se positiva, tra il premio versato per la posizione individuale – moltiplicato il rapporto fra la rata di rendita in vigore per l'anno in corso e quella iniziale – e la rata di rendita in vigore moltiplicata per il numero delle rate già scadute);

Opzione F – Vitalizia immediata rivalutabile con raddoppio in caso di perdita di autosufficienza (LTC - Long Term Care): Rendita annua percepita dall'iscritto finché è in vita, con raddoppio in caso di perdita di autosufficienza.

FREQUENZA DI EROGAZIONE

Le rendite sono posticipate, dunque la prima rata è erogata al termine del periodo prescelto.

Prima di effettuare la scelta, controllare sulla Nota Informativa e sul Documento sull'Erogazione della Rendita, le caratteristiche delle varie tipologie di rendita. Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi direttamente al Fondo o consultare il sito www.ca-fondopensione.it.

Data Compilazione: / /

Firma _____

COMUNICAZIONE DEI SOGGETTI DESIGNATI AI FINI DELLA RIPARTIZIONE DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE ex art. 14 c. 3 d.lgs. 252/2005

DATI DELL'ISCRITTO

Cognome: _____ Nome: _____
 Codice Fiscale: _____ Sesso: M F DATA DI NASCITA: ___ / ___ / ___
 Comune (st. estero) di nascita: _____ PROVINCIA: () TELEFONO: _____
 Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____
 Comune di residenza: _____ PROVINCIA: ()

IL SOTTOSCRITTO, DESIGNA QUALI AVENTI TITOLO DI RISCATTO DELLA POSIZIONE IN CASO DI PREMORIENZA I SEGUENTI SOGGETTI :

CHIAMATI ALL'EREDITÀ, COMPRESI GLI EVENTUALI RINUNCIATARI

(BARRANDO QUESTA OPZIONE LE SUCCESSIVE CASELLE VANNO LASCIATE IN BIANCO)

SOGGETTI DESIGNATI:

DATI DEL SOGGETTO DESIGNATO ORDINE (da compilare)

Cognome: _____ Nome: _____
 Codice Fiscale: _____ Sesso: M F DATA DI NASCITA: ___ / ___ / ___
 Comune (st. estero) di nascita: _____ PROVINCIA: () TELEFONO: _____
 PERCENTUALE DI BENEFICIO: _____ %

DATI DEL SOGGETTO DESIGNATO ORDINE (da compilare)

Cognome: _____ Nome: _____
 Codice Fiscale: _____ Sesso: M F DATA DI NASCITA: ___ / ___ / ___
 Comune (st. estero) di nascita: _____ PROVINCIA: () TELEFONO: _____
 PERCENTUALE DI BENEFICIO: _____ %

DATI DEL SOGGETTO DESIGNATO ORDINE (da compilare)

Cognome: _____ Nome: _____
 Codice Fiscale: _____ Sesso: M F DATA DI NASCITA: ___ / ___ / ___
 Comune (st. estero) di nascita: _____ PROVINCIA: () TELEFONO: _____
 Percentuale di beneficio: _____ %

DICHIARAZIONE:

CONFERMO DI AVER PRESO VISIONE DELLE ISTRUZIONI SOTTO RIPORTATE E DELLE CONSEGUENZE DERIVANTI DALLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO.

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ DI AVER INFORMATO I SOGGETTI INDICATI COME DESIGNATI.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Ai sensi dell'art. 14 comma 3 del d.lgs. 252/2005 in caso di decesso dell'iscritto sono da considerarsi eredi i soggetti previsti dal Codice Civile (ad esempio il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli e le sorelle etc. del deceduto) che abbiano accettato l'eredità, mentre sono da considerarsi soggetti designati le persone fisiche o giuridiche designate esplicitamente dall'aderente.

E' possibile scegliere l'opzione chiamati all'eredità oppure soggetti designati inserendo nella casella "percentuale di beneficio" la percentuale di prestazione che si intende attribuire a ciascuno. Qualora si intendano indicare diversi soggetti designati si precisa che i soggetti designati individuati con l'ordine 1 saranno i primi destinatari della prestazione, i soggetti designati di ordine 2 subentreranno solamente in mancanza totale di quelli di ordine 1; seguendo lo stesso criterio i soggetti designati di ordine successivo subentreranno solamente in caso di mancanza totale dei soggetti designati di ordine precedente. Si precisa che in caso di assenza di uno o più soggetti designati, la quota corrispondente viene ripartita tra gli altri soggetti designati superstiti dello stesso ordine, in proporzione alla percentuale di beneficio assegnata. In caso di contestuale indicazione di specifici soggetti designati e al contempo dei chiamati all'eredità prevarrà quest'ultima indicazione.

In assenza di designazione tramite il presente modulo o tramite altra indicazione (es. disposizioni testamentarie che facciano espresso riferimento al fondo pensione) la posizione sarà riscattata in parti uguali dagli eredi, vale a dire dai chiamati all'eredità che, avendola accettata, abbiano acquisito la qualifica di eredi.

La designazione effettuate per il tramite del presente modulo annulla e sostituisce ogni eventuale precedente indicazione di soggetti designati effettuata dall'iscritto.

Data Compilazione: / /

FIRMA: _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

TERMINI E MODALITA' DI EROGAZIONE

Il presente modulo, debitamente compilato, dev'essere recapitato alla Sede Amministrativa del Fondo Pensione. In caso di richiesta non corretta e/o di documentazione erroneda o incompleta il Fondo provvederà ad informare l'Iscritto.

1. DATI DELL'ADERENTE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari)

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente anche in caso di **decesso** del medesimo. In caso di decesso va inoltre compilato l'apposito modulo previsto ed allegato di seguito. Si ricorda che in caso di decesso dell'aderente devono presentare domanda di riscatto totale i beneficiari previsti dalla normativa sui Fondi Pensione.

2. OPZIONE PRESCELTA – TIPOLOGIA DI EROGAZIONE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari)

NB: **Le opzioni consentite sono tra loro alternative: Qualora vengano barrate più opzioni, il modulo sarà annullato.** Per avere maggiori dettagli sulla fiscalità applicabile alle erogazioni dei Fondi Pensione è necessario fare riferimento alla normativa in vigore.

A) PRESTAZIONE PREVIDENZIALE – Il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabilite nel regime obbligatorio di appartenenza, con **almeno 5 anni di partecipazione** alle Forme Pensionistiche Complementari. Il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce anche a fronte di disoccupazione superiore a 4 anni o di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo e con un anticipo massimo di 5 anni rispetto ai requisiti per l'accesso alle prestazioni nel regime obbligatorio di appartenenza. Le prestazioni pensionistiche **possono essere erogate in capitale, secondo il valore attuale, fino ad un massimo del 50%**; la parte residua deve essere erogata in forma di rendita. Qualora parte della prestazione debba essere erogata in forma di rendita, deve essere compilato l'apposito modulo con le ulteriori informazioni richieste relative a tipologia della rendita richiesta, frequenza di erogazione, % di reversibilità etc..

AVVERTENZE per gli iscritti ante 28/04/1993: Si segnala che per gli iscritti ante 28/04/1993 ("vecchi iscritti") che OPTANO per l'erogazione del 100% capitale viene automaticamente applicato il più favorevole regime introdotto dal D.Lgs.252/2005. In base a tale opzione viene erogato in forma capitale il 100% del montante fino al 31/12/2006, mentre con riferimento al montante accumulato dal 2007 si applica la nuova disciplina che prevede l'erogazione del 50% in forma capitale e del restante 50% (ove ricorrano le condizioni) in forma di rendita. L'erogazione del 50% in rendita è infatti obbligatoria solo in presenza di un montante sufficientemente elevato e cioè solo nel caso in cui la rendita ipotetica derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale maturato a partire dal 1° gennaio 2007 risulti superiore al 50% dell'assegno sociale; il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita. Resta peraltro salva la possibilità per il "vecchio iscritto" di richiedere la liquidazione dell'intera prestazione in capitale applicandosi in tal caso il regime tributario (penalizzante) vigente alla data del 31/12/2006.

AVVERTENZE per gli iscritti post 28/04/1993: Si segnala che per gli iscritti post 28/04/1993 ("nuovi iscritti") NON è invece prevista la possibilità di optare per diversi regimi fiscali. Per essi la prestazione va erogata al 50% in forma capitale ed al 50% in forma di rendita. Per i "nuovi iscritti" che barrano l'opzione di ricevere il 100% della prestazione in forma capitale, sarà cura del Fondo verificare se il montante maturato è sufficientemente elevato da rendere obbligatoria l'erogazione anche sotto forma di rendita. Tale obbligo sorge solo nel caso in cui la rendita ipotetica derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale complessivamente maturato risulti superiore al 50% dell'assegno sociale. Il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita; in caso contrario procederà direttamente con l'erogazione al 100% in forma capitale.

B) il RISCATTO IMMEDIATO ("riscatto per cause diverse") in questa categoria di erogazione rientra l'ipotesi dell'aderente che ha raggiunto i requisiti per percepire la pensione erogata dal regime obbligatorio di appartenenza senza possedere un'anzianità di partecipazione alla previdenza complementare di 5 anni. In questa fattispecie non è possibile infatti per l'iscritto ottenere la PRESTAZIONE PREVIDENZIALE.

C) il RISCATTO IMMEDIATO ("riscatto per cause diverse") può essere richiesto per cause diverse dalle altre tipologie di riscatto, come previsto dallo Statuto. Il diritto al riscatto si ha qualora vengano meno i requisiti di partecipazione al Fondo. Si tratta p.e. dei casi di cessazione dell'attività lavorativa con disoccupazione inferiore ad 1 anno, ovvero di cessazione dell'attività lavorativa con una permanenza nelle forme pensionistiche complementari per meno di 5 anni, ovvero di cessazione dell'attività lavorativa per motivazioni diverse da quelle rappresentate in precedenza. **NOTA BENE:** In caso di riscatto per cause diverse viene liquidata all'aderente l'intera posizione maturata (o una percentuale della stessa, come previsto dallo Statuto), applicando un regime fiscale di norma meno favorevole rispetto alle altre tipologie di riscatto.

D) il RISCATTO PARZIALE "PER MEDIA DISOCCUPAZIONE" può essere richiesto, nella misura del 50% della posizione individuale maturata nei casi di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a 12 mesi e non superiore a 48 mesi,

E) il RISCATTO TOTALE "PER LUNGA DISOCCUPAZIONE" può essere richiesto, nella misura del 100% della posizione individuale maturata nei casi di cessazione dell'attività lavorativa per un periodo di tempo superiore a 48 mesi; tale facoltà non può essere esercitata nel quinquennio precedente la maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche complementari: in tal caso va richiesta la prestazione.

F) il RISCATTO PARZIALE "PER ACCESSO AGLI AMMORTIZZATORI SOCIALI" può essere richiesto, nella misura del 50% della posizione individuale maturata in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a procedure di mobilità, cassa integrazione guadagni straordinaria a zero ore,

G) il RISCATTO TOTALE PER DECESSO può essere richiesto per i casi di decesso.

H) il RISCATTO TOTALE PER INVALIDITA' SUPERIORE AI 2/3 può essere richiesto per o caso di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di 1/3.

E' preclusa qualsiasi forma di riscatto se l'aderente ha maturato sia i requisiti per la pensione pubblica che i requisiti per la prestazione pensionistica del Fondo conseguiti quest'ultimi dopo 5 anni di partecipazione al Fondo stesso.

2. OPZIONE PRESCELTA – TIPOLOGIA DI MOTIVAZIONE E ALTRE INFORMAZIONI

MOTIVAZIONE COLLEGATA ALL'OPZIONE PRESCELTA - La motivazione collegata all'opzione prescelta dal lavoratore deve essere indicata unicamente nei casi seguenti: 1) nel caso di RISCATTO IMMEDIATO (per cause diverse), di RISCATTO PARZIALE PER MEDIA DISOCCUPAZIONE e di RISCATTO PARZIALE PER LUNGA DISOCCUPAZIONE per rappresentare la causa di cessazione dell'attività lavorativa.

2) nel caso di RISCATTO PARZIALE PER ACCESSO AGLI AMMORTIZZATORI SOCIALI per precisare la motivazione all'origine dell'opzione prescelta tra accesso alle procedure di mobilità e attivazione della cassa integrazione guadagni straordinaria a zero ore.

CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA - In caso di anticipata risoluzione del rapporto di lavoro, bisogna precisare sempre il motivo della cessazione (influisce sul regime fiscale applicabile). La cessazione del rapporto di lavoro per volontà delle parti può individuarsi, oltre che nei casi indicati, in tutti i casi di interruzione volontaria. La cessazione del rapporto di lavoro per causa indipendente dalla volontà delle parti può invece individuarsi, oltre che nei casi indicati, nella sopravvenuta inabilità totale al lavoro, nel caso in cui l'azienda passi ad un settore diverso da quelli previsti per l'iscrizione al Fondo Pensione o in altri casi di interruzione involontaria.

CONTRIBUTI NON DEDOTTI - (ULTIMO ANNO) - Entro il 31/12 dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento, è necessario comunicare al Fondo Pensione l'importo dei contributi che non sono stati dedotti in sede di dichiarazione dei redditi in quanto eccedenti la quota di deducibilità prevista dalla normativa. Qualora l'aderente maturi il diritto alla prestazione prima del 31 dicembre, la comunicazione deve essere resa contestualmente alla presente richiesta, indicando l'ammontare dei contributi non dedotti versati al Fondo Pensione nell'ultimo anno e/o frazione d'anno che non siano già stati comunicati in precedenza. *Eventuali contributi non dedotti relativi agli anni precedenti - ove non ancora comunicati alla forma pensionistica - devono essere comunicati separatamente e prima di richiedere la liquidazione.* Si ricorda che non devono essere indicati gli eventuali contributi versati a favore di familiari fiscalmente a carico.

3. COORDINATE BANCARIE (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/beneficiari)

Vanno indicate le coordinate bancarie complete del conto presso cui deve essere effettuato il bonifico di pagamento. E' indispensabile riportare tutti i codici dell'**IBAN** come riportati nell'estratto conto che periodicamente si riceve dalla propria banca. In caso di decesso dell'aderente i beneficiari devono comunicare le loro coordinate bancarie nel modulo per essi previsto.

4. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

Aliquota TFR - Da indicare esclusivamente per gli iscritti ante 28/04/1993 ("vecchi iscritti"). 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 Trattamento di Fine Rapporto.

Data cessazione - è la data in cui cessa l'attività lavorativa richiesta per la partecipazione al Fondo.

Quota esente su quanto maturato entro il 31/12/2000 è l'ammontare tot. dei contributi versati al Fondo dall'aderente entro il 31/12/2000 e non eccedenti il 4% della retribuzione imponibile annua ai fini TFR. Qualora l'importo della quota esente fosse uguale ai contributi versati dal dip.te fino al 31/12/2000 indicare "100%". Qualora la quota esente non venga comunicata, il Fondo Pensione considererà esenti tutti i contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000.

Abbattimento base imponibile su quanto maturato entro il 31/12/2000 si determina nella misura di L.600.000 (€ 309,87) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla percentuale di TFR versato. Da indicare esclusivamente per gli iscritti post 28/04/1993 ("nuovi iscritti").

Si precisa inoltre che il Fondo non può riconoscere in sede di liquidazione la franchigia di € 309,87 (o la parte di essa spettante) per quelle quote di TFR con competenza relativa all'annualità 2000, ma il cui versamento effettivo al Fondo sia avvenuto successivamente al 01/01/2001; in questo caso l'abbattimento può essere integralmente riconosciuto dal datore di lavoro, ferma restando la necessità di segnalare l'eventuale quota residua che il Fondo può riconoscere. **NOTA BENE:** L'abbattimento/riduzione va ripartito, per ogni anno di contribuzione, proporzionalmente tra il datore di lavoro ed il Fondo Pensione, e la coerenza tra l'abbattimento applicato dall'azienda con quello applicato dal Fondo (su segnalazione dell'azienda) è verificata dall'Agenzia delle Entrate sulle rispettive dichiarazioni 770. La comunicazione da parte del datore di lavoro del relativo importo è necessaria per consentire al Fondo Pensione il calcolo corretto della base imponibile: qualora non venga comunicato, il Fondo Pensione non riconoscerà alcun abbattimento all'aderente.