Fondenel

Mod. B3)

RICHIESTA di FRAZIONAMENTO della PRESTAZIONE PENSIONISTICA[1]

Il sottoscritto _____ nato a_____

il _____ Codice Fiscale _____

residente a _____ (Prov.___) Via_____

tel._____ cell. _____ e-mail _____

nel dichiarare sotto la propria esclusiva responsabilità di essere in possesso dei requisiti previsti dalla legge e dallo Statuto di FONDENEL, **CHIEDE**

sulla base di quanto espresso nel modello B), di cui la presente dichiarazione modello B3) costituisce parte integrante, **di fruire** in via anticipata la prestazione (barrare la casella prescelta) **in:**

☐ **Forma di RENDITA** e di rinviare la fruizione della quota in **forma capitale** ad un momento successivo *non inferiore a sei mesi* dalla richiesta della presente erogazione. Allego anche compilati i modelli B1, B2 e la Scheda Contatti referenti Cattolica/Assicurato.

☐ **Forma CAPITALE** e di rinviare la fruizione della quota in **forma di rendita** ad un momento successivo *non inferiore a sei mesi* dalla richiesta della presente erogazione; chiede quindi il pagamento della presente prestazione previdenziale **mediante accredito sulle seguenti Coordinate bancarie:**

N° C. Corrente: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ CIN: ☐ ABI: ☐☐☐☐☐ CAB: ☐☐☐☐☐

Intestato a: **Banca:** **Filiale di:**

IBAN (C. Bancarie Europee**)** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Essendo informato del Regolamento in materia di frazionamento della prestazione di Fondenel di cui ho preso visione sul sito del Fondo medesimo, e consapevole che l'erogazione in forma Capitale determina un disinvestimento di tipo FIFO ossia disinvestendo dapprima l'accantonamento ante 2000 per poi procedere con i successivi periodi di accantonamento fino al più recente, con la conseguente applicazione della normativa fiscale di riferimento (cfr. Documento fiscale), 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 consapevole 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 .

DATA COMPILAZIONE __ __ _____ FIRMA dell'ISCRITTO _____

[1] Il trattamento dei dati personali raccolti attraverso il presente modulo avverrà in conformità all'informativa privacy già resa all'iscritto e disponibile sul sito internet di FONDENEL www.fondenel.com