



Codice Fiscale: 97157160587 – Iscrizione Albo n.103
Contact Center: 0422/1745964 – E-mail: info@fondotelemaco.it

Il/La sottoscritto/a _____

[illegible]

nato/a a _____ prov. _____ il ____ / ____ / ____

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

Via _____ n° _____ cellulare _____

E-mail _____@_____

Data di iscrizione a TELEMACO _____

ai sensi dell'articolo 12 dello Statuto di TELEMACO il **TRASFERIMENTO** della propria posizione individuale:

- A) ☐ in costanza di rapporto di lavoro, essendo decorsi almeno due anni dalla data della propria iscrizione a Telemaco ed essendo consapevole che tale scelta potrebbe comportare la perdita del contributo aziendale
- B) ☐ per perdita dei requisiti di partecipazione al Fondo, senza risoluzione del rapporto di lavoro, per passaggio a dirigente ovvero cambio CCNL in data
- C) ☐ per perdita dei requisiti di partecipazione al Fondo per dimissioni / licenziamento in data
(allegare documentazione comprovante la causale indicata)
- D) ☐ per aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica in data..... e per volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal fondo pensione di destinazione
(allegare documentazione comprovante la causale indicata)

Il trasferimento avverrà presso il seguente Fondo:

DATI DELLA FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE DI DESTINAZIONE:

Fondo di destinazione	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

Numero Albo Covip----- Sede in _____ prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ n° _____

Ufficio/persona da contattare: _____

Indirizzo pec: _____

Il sottoscritto, nel caso abbia stipulato un contratto di finanziamento contro cessione di quote dello stipendio, si impegna ad informare la società finanziaria con la quale ha sottoscritto il contratto in essere, della richiesta di trasferimento ad altro Fondo.

Data _____ Firma del richiedente _____

Sezione riservata all'Azienda (da compilare necessariamente per le causali di cui alle lettere A) o B) del presente modulo)

L'Azienda

1) dichiara che la data dell'ultimo versamento è: / / / (giorno/mese/anno)

2) dichiara che l'aliquota TFR è pari al: _____ % (indicare esclusivamente per i "vecchi 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, in caso di cessazione del rapporto di lavoro. 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 TFR.)

3) conferma quanto sopra dichiarato dal richiedente

Data	Timbro e Firma
------	----------------

AVVERTENZE

- 1) La richiesta di trasferimento può essere inviata solo dopo il perfezionamento dell'adesione al Fondo cui si intende trasferire la posizione previdenziale;
- 2) il presente modulo dovrà essere compilato con l'indicazione di tutti i dati richiesti e presentato unitamente alla documentazione prevista per le causali C) e D).
Si specifica al riguardo che per tutte la causali dovrà essere allegata la copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
- 3) è possibile richiedere il trasferimento della posizione anche successivamente all'attivazione della Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA). In tal caso il trasferimento riguarderà l'intera posizione individuale e, quindi, anche la parte impegnata a titolo di RITA, con conseguente ed automatica revoca della stessa;
- 4) i dati riportati nel presente modulo saranno trattati ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 per gestire la sua richiesta di trasferimento della posizione individuale ad altro fondo pensione. Potrà visionare l'informativa completa disponibile sul sito web del Fondo;
- 5) eventuali contribuzioni ricevute dal fondo cedente successivamente al trasferimento della posizione, saranno accreditate a favore del fondo cessionario;
- 6) il valore della posizione individuale oggetto della prestazione è quello risultante al primo giorno di valorizzazione utile successivo a quello in cui il Fondo ha verificato la sussistenza delle condizioni che danno diritto alle prestazioni. Il Fondo provvede al trasferimento con tempestività e comunque entro il termine massimo previsto dall'articolo 12 dello Statuto di centottanta giorni decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, il Fondo richiede gli elementi integrativi e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.