

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE PER MOTIVI DIVERSI DAL PENSIONAMENTO
(da inviare a Prevedi in originale, per posta, unitamente a copia del documento di identità del richiedente)

1. DATI DELL'ADERENTE (compilazione obbligatoria: questi dati servono a indentificare l'iscritto al Fondo che chiede la liquidazione)

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: Sesso: M F Data di nascita: ____ / ____ / ____

Comune di nascita: _____ Prov: (____) Cellulare _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ e-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: (____)

2. TIPOLOGIA E MOTIVO della liquidazione (compilazione obbligatoria: questi dati influiscono sulla misura della tassazione)

TIPOLOGIA DI LIQUIDAZIONE	% RICHIESTA	MOTIVO DELLA LIQUIDAZIONE
BARRARE UNA SOLA TRA LE OPZIONI INDICATE: qualora non venga scelta nessuna opzione o vengano scelte più opzioni o l'opzione scelta non sia documentata (ove richiesto), o congruente con le altre informazioni fornite dal richiedente, il Fondo si riserva di applicare d'ufficio l'opzione RISCATTO IMMEDIATO in misura corrispondente a quella richiesta dell'iscritto		BARRARE UNA SOLA TRA LE OPZIONI INDICATE: qualora non venga scelta nessuna opzione o vengano scelte più opzioni o l'opzione scelta non sia documentata (ove richiesto), o congruente con le altre informazioni fornite dal richiedente, il Fondo si riserva di applicare d'ufficio l'opzione VOLONTA' DELLE PARTI
A) RISCATTO IMMEDIATO PER PERDITA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE AL FONDO PENSIONE PREVEDI <i>(ATTENZIONE: IL RISCATTO AL 100% IMPEDISCE L'ACCESSO AL FONDO DI GARANZIA INPS)</i>	<input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> 95% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> VOLONTÀ DELLE PARTI (DIMISSIONI, LICENZIAMENTO, RISOLUZIONE CONSENSUALE, CAMBIO INQUADRAMENTO PER PASSAGGIO A DIRIGENTE) <input type="checkbox"/> CAUSA INDIPENDENTE DALLA VOLONTÀ DELLE PARTI (MOBILITÀ, FALLIMENTO, F.DO ESUBERI, ...)
B) RISCATTO PARZIALE PER DISOCCUPAZIONE NON INFERIORE AD 1 ANNO E NON SUPERIORE A 4 ANNI (ALLEGARE DOCUMENTAZIONE PROBATORIA)	<input type="checkbox"/> 50%	
C) RISCATTO TOTALE PER DISOCCUPAZIONE SUPERIORE A 4 ANNI (ALLEGARE DOCUMENTAZIONE PROBATORIA) <i>(ATTENZIONE: IL RISCATTO AL 100% IMPEDISCE L'ACCESSO AL FONDO DI GARANZIA INPS)</i>	<input type="checkbox"/> 100%	
D) RISCATTO PARZIALE PER ACCESSO A "AMMORTIZZATORI SOCIALI" (ALLEGARE DOCUMENTAZIONE PROBATORIA)	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> MOBILITÀ legge 223/1991 (Allegare documentazione probatoria. Per ulteriori informazioni circa i casi in cui è possibile chiedere questo tipo di riscatto si vedano le istruzioni allegate al presente modulo) <input type="checkbox"/> CIG A ZERO ORE PER ALMENO 12 MESI CONTINUATIVI (SENZA CESSAZIONE RAPPORTO DI LAVORO) Allegare documentazione personale timbrata e firmata dal datore di lavoro, da cui emerge che l'iscritto/a è in cassa integrazione per almeno 12 mesi (vedasi allegato)
E) RISCATTO TOTALE PER INVALIDITÀ SUPERIORE AI 2/3	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> INVALIDITÀ SUPERIORE AI 2/3 (allegare documentazione probatoria INPS o INAIL)

CONTRIBUTI NON DEDOTTI FISCALMENTE DAL REDDITO DELL'ISCRITTO E NON ANCORA COMUNICATI A PREVEDI € _____

3. DOCUMENTI DA ALLEGARE - (non è possibile effettuare bonifici su libretti postali non collegati ad un conto corrente)

- **COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL RICHIEDENTE (FRONTE/RETRO);**
- **COPIA DI UN DOCUMENTO RILASCIATO DALLA BANCA/POSTA CHE RIPORTI: CODICE IBAN DEL CONTO CORRENTE, NOMINATIVO E RESIDENZA DELL'INTESTATARIO (AD ESEMPIO: LA PRIMA PAGINA DELL'ESTRATTO CONTO);**
- **QUALORA L'INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE SIA DIVERSO DALL'ISCRITTO, DOVRÀ ESSERE COMPILATA LA DELEGA ALLEGATA.**

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche e sotto la propria esclusiva responsabilità, di avere dichiarato il vero e di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per la tipologia di liquidazione 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 si assume ogni responsabilità in merito all'accredito della liquidazione da parte del Fondo Prevedi sul conto corrente fornito e solleva il Fondo medesimo da ogni responsabilità per qualsiasi pregiudizio a sé stesso o a terzi possa eventualmente conseguire all'esecuzione del pagamento sul conto corrente sopra indicato.

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. Si impegna, altresì, a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo al quale spedire il modello CU.

Data Compilazione: / / Firma del richiedente: X _____

4. CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA DEL LAVORATORE RICHIEDENTE

(IN ALTERNATIVA, PUO' ESSERE ALLEGATA UNA COPIA DELLA LETTERA DI LICENZIAMENTO DA PARTE DELL'AZIENDA O, NEI CASI PREVISTI DAL DECRETO MIN. LAVORO 15/12/2015, COPIA DELLA RELATIVA CERTIFICAZIONE TELEMATICA ATTESTANTE LA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO)

Denominazione Azienda: _____ Tel./Fax _____

Data cessazione rapporto di lavoro: ____ / ____ / ____

Timbro e firma del datore di lavoro: _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE PER MOTIVI DIVERSI DAL PENSIONAMENTO

TERMINI E MODALITA' DI EROGAZIONE DELLA LIQUIDAZIONE PER MOTIVI DIVERSI DAL PENSIONAMENTO

Il **riscatto** della posizione individuale maturata presso Prevedi può essere richiesto, con questo modulo, solo per motivi diversi dal pensionamento. Le tipologie di liquidazione interessate dal presente modulo e i relativi motivi di liquidazione diversi dal pensionamento sono indicati nei punti A), B), C), D) ed E) del modulo di richiesta.

1. DATI DELL'ADERENTE (compilazione obbligatoria a cura dell'aderente)

Nella sezione iniziale devono essere riportati i **dati anagrafici** dell'aderente. In caso di decesso dell'iscritto va compilato l'apposito modulo, diverso da questo, disponibile nella sezione modulistica del sito web www.prevedi.it (si ricorda che in caso di decesso dell'aderente devono presentare domanda di riscatto totale i beneficiari previsti dalla normativa sui fondi pensione).

2. TIPOLOGIA E MOTIVO DELLA LIQUIDAZIONE (compilazione obbligatoria a cura dell'aderente)

Nota Bene: Le opzioni indicate nel modulo sono tra loro alternative, quindi occorre barrare **UNA SOLA OPZIONE** tra quelle richieste. La **tipologia e la motivazione della liquidazione devono essere scelte dal richiedente apponendo una sola x per la tipologia e una sola x per la motivazione: la scelta della tipologia e della motivazione di liquidazione determina la misura della tassazione (trattenuta fiscale) che il Fondo Pensione deve applicare, ai sensi delle disposizioni vigenti, sull'importo da liquidare.**

Per avere maggiori dettagli sulla fiscalità applicabile alle erogazioni del fondo pensione si veda il Documento sul Regime Fiscale disponibile nella sezione documentazione del sito internet del Fondo www.prevedi.it.

A) il RISCATTO IMMEDIATO può essere richiesto quando vengano meno i requisiti di partecipazione al Fondo per cause diverse dal pensionamento e dai casi B), C), D) ed E) sotto esposti. Si tratta, ad esempio, dei casi di cessazione dell'attività lavorativa per dimissioni del lavoratore, o per risoluzione consensuale del rapporto di lavoro, o per disoccupazione di durata inferiore ad 1 anno.

NOTA BENE: In caso di riscatto immediato viene liquidata all'aderente l'intera posizione maturata, applicando un regime fiscale meno favorevole rispetto ai casi di cui alle successive lettere B), C), D) ed E). Si sottolinea, inoltre, che **riscattando il 100% della posizione non si potrà accedere al Fondo di Garanzia INPS: si ricorda che il Fondo di Garanzia dell'INPS opera (in mancanza di riscatto totale), in caso di dissesto finanziario del datore di lavoro (per fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, amministrazione straordinaria), che abbia comportato il mancato versamento al Fondo Pensione di contribuzioni di fonte TFR, di fonte azienda o a carico dello stesso lavoratore.**

B) 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 superiore a 12 mesi e inferiore a 48 mesi, allegando documentazione probatoria (come il Percorso Storico Lavoratore C2).

C) il RISCATTO TOTALE "PER LUNGA DISOCCUPAZIONE" può essere richiesto nei casi di cessazione dell'attività lavorativa per un periodo di tempo superiore a 48 mesi, allegando documentazione probatoria (come il Percorso Storico Lavoratore C2). Tale facoltà di riscatto non può essere esercitata nel quinquennio precedente la maturazione dei requisiti di accesso alle pensioni pubbliche: in tal caso, per avere diritto alle agevolazioni fiscali previste, va compilato il modulo di richiesta liquidazione per pensionamento, disponibile nella sezione modulistica del sito internet www.prevedi.it.

D) il RISCATTO PARZIALE "PER ACCESSO AGLI AMMORTIZZATORI SOCIALI" può essere richiesto il 50% della posizione individuale maturata in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a CIG per almeno 12 mesi continuativi a zero ore (senza cessazione del rapporto di lavoro), procedure di mobilità, di esodo incentivato ex lege 92/2012, nonché nel caso in cui la cessazione del rapporto di lavoro sia preceduta da un periodo di Cassa Integrazione Guadagni (indipendentemente dalla durata della medesima),

il **RISCATTO TOTALE PER INVALIDITA' SUPERIORE AI 2/3** può essere richiesto per i casi di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di 1/3. Si ricorda che il cambiamento dell'attività lavorativa assume rilevanza nel solo caso di passaggio a settore diverso da quelli previsti per l'iscrizione al Fondo Pensione. 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 applichi un ccnl diverso da quelli previsti per l'iscrizione al Fondo Pensione.

2. CONTRIBUTI NON DEDOTTI - (ULTIMO ANNO)

Entro il 31/12 dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento contributivo, è necessario comunicare al Fondo Pensione l'importo dei contributi che non sono, eventualmente, stati dedotti in sede di dichiarazione dei redditi. Qualora l'aderente chieda la liquidazione al Fondo Pensione prima del 31 dicembre, la comunicazione dei contributi non dedotti deve essere effettuata contestualmente alla richiesta di liquidazione, 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.

3. DOCUMENTI DA ALLEGARE

Andrà allegata la copia di un documento rilasciato dalla banca/posta, nel quale sia riportato: il codice Iban, il nominativo e la residenza dell'intestatario del conto corrente (ad esempio, la prima pagina dell'e/c). Qualora l'intestatario sia diverso dall'iscritto richiedente, andrà compilata apposita delega.

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

Denominazione azienda: ragione sociale dell'ultima azienda in cui il richiedente ha lavorato e che ha versato contributi al Fondo Prevedi

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

Ultimo contributo - E' indispensabile segnalare sempre l'importo dell'ultimo versamento (inteso come somma dei contributi azienda, dipendente e TFR) dovuto al Fondo Pensione e la relativa data in cui è stato/sarà versato.

N.B. L'iscritto potrà allegare la lettera di licenziamento/dimissioni controfirmate dall'azienda in sostituzione della compilazione del punto 4.



Fondo Pensione Complementare per i Lavoratori delle Imprese Industriali ed Artigiane Edili ed Affini

Iscritto all'albo Covip dei Fondi Pensione con il n.ro 136

MODULO DA ALLEGARE A RICHIESTA RISCATTO PARZIALE PER CASSA INTEGRAZIONE A ZERO ORE PER ALMENO 12 MESI CONTINUATIVI

Spett.le Fondo Pensione Prevedi
Via Nizza 45
00198 – Roma (RM)

..... (luogo, data)

Oggetto: dichiarazione possesso dei requisiti per la richiesta di liquidazione parziale (50%) per ammissione a trattamento salariale integrativo – Sig./Sig.ra(NOME, COGNOME)

Attraverso la presente, la ditta, codice fiscale/partita IVA....., sede legale in.....

DICHIARA

1. Che è stato richiesto, a far data dal, un intervento di cassa integrazione (ordinaria, straordinaria, in deroga) per un periodo di mesi (indicare il numero, comunque non inferiore a 12 mesi);

2. Che il dipendente in oggetto, (indicare nome, cognome e codice fiscale del lavoratore, già indicato nell'oggetto della presente dichiarazione), rientra tra i lavoratori interessati da tale sospensione lavorativa dal (indicare data di inizio del periodo di CIG per il dipendente in questione) per almeno 12 MESI A ZERO ORE CONTINUATIVI, e che – alla data di firma del presente modulo – il lavoratore non ha ancora ripreso la normale attività lavorativa.

Si rilascia la presente dichiarazione per espressa richiesta dell'interessato.

Timbro e firma della ditta

N.B. LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE COMPILATA DAL DATORE DI LAVORO, MA NON DEVE ESSERE MODIFICATA IN ALCUN MODO, PENA L'INVALIDITA' DELLA STESSA.



Fondo Pensione Complementare per i Lavoratori delle Imprese Industriali ed Artigiane Edili ed Affini

Iscritto all'albo Covip dei Fondi Pensione con il n.ro 136

DELEGA ALL'INCASSO DI SOMME LIQUIDATE DAL FONDO PENSIONE PREVEDI

Qualora l'iscritto al Fondo Prevedi richiedente una liquidazione totale o parziale della propria posizione individuale ivi maturata, non disponga di un c/c a sé intestato, il Fondo medesimo permette di ricevere tale liquidazione sul c/c di un altro soggetto: a tal fine l'iscritto dovrà compilare la presente delega all'incasso, tramite la quale si autorizza un soggetto differente dal titolare della posizione previdenziale all'incasso delle somme che verranno liquidate dal Fondo Pensione.

Affinché la presente delega all'incasso sia valida è necessario che sia sottoscritta sia dal delegante che dal delegato e che sia corredata di copia del documento di identità di entrambi: in mancanza non si potrà procedere alla liquidazione richiesta dall'iscritto.

Il/La sottoscritto/a _____¹, nato a _____, il _____ e residente in _____ (____) via/piazza/v.le _____, cap. _____, Codice fiscale _____, titolare di una posizione di previdenza complementare presso il Fondo Prevedi, con sede in via Nizza 45, Roma, dichiara di non essere titolare di un conto corrente a sé intestato e pertanto, con la presente:

DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra _____² a incassare, per suo conto e sua vece, la prestazione richiesta al Fondo Prevedi sul conto corrente allo/a stesso/a intestato, di cui al documento allegato alla presente*.

*Andrà allegata la copia di un documento rilasciato dalla banca/posta, nel quale sia riportato: il codice Iban, il nominativo e la residenza dell'intestatario del conto corrente (ad esempio, la prima pagina dell'estratto conto).

Con la presente il/la sottoscritto/a delegante solleva il Fondo Prevedi da qualsivoglia responsabilità che possa discendere, direttamente o indirettamente, dall'accredito della liquidazione sul conto corrente, sopra indicato, intestato a un soggetto diverso dal delegante/titolare della posizione individuale maturata presso il Fondo medesimo e si impegna a null'altro pretendere, in merito, dal Fondo Prevedi.

Alla presente delega si allegano copie dei documenti che attestano l'identità del delegante e del delegato.

Luogo: _____

Data: ____/____/____

Firma dell'iscritto delegante: _____

Firma del delegato: _____

¹ Indicare il cognome e nome dell'iscritto al Fondo Pensione che richiede la liquidazione (delegante).

² Indicare il cognome e nome della persona delega a ricevere sul proprio conto corrente l'accredito delle somme liquidate dal Fondo Pensione (delegato all'incasso).