

9.19 Attivazione iscritto silente



FONDO PENSIONE

Cognome Nome
Codice Fiscale Qualifica e livello
Sesso M F Nato a Prov. il
Residente a Via N° CAP Prov.
Tel. Cell. E-mail

Titolo di studio

- Nessuno Licenza media inferiore Diploma universitario/laurea triennale
 Licenza elementare Diploma professionale Laurea/laurea magistrale
 Diploma media superiore Specializzazione post laurea

- Autorizzo l'invio della comunicazione annuale periodica "estratto conto" all'indirizzo e-mail sopra indicato
 Autorizzo il fondo a inoltrare le comunicazioni a carattere informativo, relative all'attività del fondo stesso, tramite sms o e-mail

Lavoratore dipendente iscritto per la prima volta ad un Istituto di Previdenza Obbligatoria (es. INPS):

- Antecedente al 29 aprile 1993 Successiva al 28 aprile 1993 (in tal caso tutto il TFR maturando verrà versato al Fondo)

Scelta contribuzione (barrare con una croce la scelta effettuata)

Scelgo di versare come contributo a mio carico:

- a. minimo stabilito dal contratto nazionale di appartenenza
b. in alternativa a quello minimo previsto, un contributo pari al _____% (esempio - 2% - 3% - 4% - 5% ...)
c. non verso il contributo a mio carico e quindi rinuncio al contributo aziendale

N.B.: La percentuale di TFR versata, come da D.Lgs. 252/05, art.8 comma 7 lett.b (silenzio – assenso), è pari al 100%.

SCelta DEL PROFILO O DI UN SINGOLO COMPARTO

(barrare una sola opzione, in caso di mancata scelta i contributi saranno investiti nel PROFILO LIFE CYCLE)

PROFILO LIFE CYCLE - Ciclo di vita. Profilo che associa la posizione al comparto d'investimento più adatto in relazione agli anni mancanti al pensionamento. Anno presunto di pensionamento . In assenza di tale indicazione si assume come data di pensionamento quella stabilita dalla normativa pro-tempore in vigore per il pensionamento di vecchiaia.

GARANTITO **SMERALDO - Bilanciato** (33% azioni – 67% obbligazioni) **RUBINO - Azionario** (60% azioni – 40% obbligazioni)

Con la sottoscrizione del presente modulo, autorizzo il Fondo Pensione al trattamento dei miei dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione. Si informa, ai sensi del D.Lgs. n.196/03, che i dati richiesti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Data

FIRMA DELL'ADERENTE

Spazio riservato all'azienda

CCNL applicato 1. tessile/abbigliamento 2. calzature 3. pelle/cuoio 4. giocattoli 5. occhiali 6. spazzole/pennelli/scope
 7. penne 8. lavanderie industriali 9. tessili vari 10. retifici da pesca 11. concia

Ragione sociale C.F./P.IVA.

Stabilimento in Prov. CAP indirizzo

Tel. Fax E-mail

Data di ricevimento della domanda

TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA

**N.B. IL MODULO VA INVIATO A PREVIMODA IN ORIGINALE TRAMITE POSTA CARTACEA O POSTA CERTIFICATA (PEC).
I MODULI ARRIVATI MEZZO FAX O E-MAIL VERRANNO RITENUTI NULLI**



PREVIMODA Fondo Pensione
Viale Sarca 223, 20126 Milano



T. 02 66101340
F. 02 66105169



fondo.previmoda@previmoda.it
fondoprevimoda@pec.notificafacile.it