

Inviare a ANIMA SGR S.p.A. secondo le seguenti modalità:

a. mediante l'apposita sezione dell'area riservata del sito: www.fondopensione.animasgr.it

b. per posta ordinaria: ANIMA SGR S.p.A. - FPA Arti & Mestieri c/o Previnet - Casella postale n. 187 Mogliano Veneto 31021 - TV

c. tramite corriere: ANIMA SGR S.p.A. - FPA Arti & Mestieri c/o Previnet SpA Via Enrico Forlanini, 24 - 31022 Preganziol - TV

Modulo di riallocazione

Da compilarsi e sottoscrivere a cura dell'aderente

Ai sensi dell'articolo 6, comma 2 del Regolamento del Fondo Pensione Aperto Arti & Mestieri il sottoscritto:

DATI DELL'ADERENTE

Cognome e Nome		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice Fiscale	Data di nascita		
Comune di nascita	Prov./Nazionalità		
Indirizzo di residenza	CAP	e-mail	
Comune di residenza	Provincia		
Indirizzo di recapito (se diverso dalla residenza)	CAP	e-mail	
Comune di recapito (se diverso dalla residenza)	Provincia		

lavoratore dipendente che versa il TFR

aderente in forma individuale che non versa il TFR

CHIEDE

di riallocare i versamenti futuri secondo le scelte indicate alternativamente ai seguenti punti 1A o 1B:

1A COMPARTO/I DI DESTINAZIONE DEI VERSAMENTI FUTURI - % SCELTA

Indicare massimo due Comparti con la relativa percentuale, la cui somma deve risultare pari al 100%

Garanzia 1+	Conservazione 3+	Equilibrio 5+	Rivalutazione 10+	Crescita 25+
_____ %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %

o in alternativa

1B COMPARTO/I DI DESTINAZIONE DEI VERSAMENTI FUTURI

	Garanzia 1+	Conservazione 3+	Equilibrio 5+	Rivalutazione 10+	Crescita 25+
CONTRIBUTO ADERENTE E AZIENDA:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TFR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. di riallocare la posizione previdenziale maturata fino ad oggi nel fondo secondo le scelte di cui sotto:

2 COMPARTO/I DI DESTINAZIONE DELLA POSIZIONE MATURATA

Indicare massimo due Comparti con la relativa percentuale, la cui somma deve risultare pari al 100%

Garanzia 1+	Conservazione 3+	Equilibrio 5+	Rivalutazione 10+	Crescita 25+
_____ %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %

In assenza di compilazione del punto 1A (Comparto/i di destinazione dei versamenti futuri - % scelta) o 1B (Comparto/i di destinazione dei versamenti futuri) i versamenti futuri saranno suddivisi sulla base delle nuove percentuali indicate nel punto 2 (Comparto/i di destinazione della posizione maturata).

FIRME

Luogo e data	Firma aderente
_____	_____

Cognome, nome e visto per regolarità, autenticità ed identificazione dell'aderente

Timbro e firma dell'intermediario

Allegare copia del documento di identità in corso di validità