

Modulo di riallocazione per Aderente in forma individuale che non versa il TFR

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

CHIEDE

 di **riallocare i versamenti futuri** secondo le scelte di cui sotto:

1 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+
_____ %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %

 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 1. (Comparto/i di destinazione dei versamenti futuri - % scelta) 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