

Spett.le\* \_\_\_\_\_

e p.c.

Società istitutrice del Fondo Pensione  
(solo per trasferimento da Fondo aperto o PIP)

Spett.le  
**Anima SGR S.p.A.**  
**FPA Arti & Mestieri**  
Casella postale n. 117 FR CENTRO  
03100 Frosinone (FR)

indirizzo \_\_\_\_\_

iscr. Albo Covip n.\* \_\_\_\_\_  
cui il sottoscritto è iscritto e da cui intende trasferirsi

Le avvertenze e le istruzioni costituiscono parte integrante del presente modulo. Sono campi obbligatori quelli contraddistinti da \*, la cui mancata compilazione comporta il rigetto della domanda.

### 1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome e Nome\*

Codice fiscale\*

Luogo e data di nascita

Residente in via\*

Provincia\*

Telefono

Comune\*

CAP\*

e-mail

Codice Aderente/n. adesione/polizza/contratto \_\_\_\_\_ (vedere: ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE - sezione 1)

Recapito corrispondenza (se diverso dalla residenza): Via \_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_\_)

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

### 2. FONDO PENSIONE/PIP DI DESTINAZIONE\*

Chiedo di trasferire la mia posizione previdenziale al Fondo Pensione indicato di seguito, a cui ho già aderito:

Denominazione: **Arti & Mestieri - Fondo pensione aperto** N. Albo Covip 63

Comparto scelto: (scegliere un solo Comparto di investimento)

Comparto Garanzia 1+     Comparto Conservazione 3+     Comparto Equilibrio 5+     Comparto Rivalutazione 10+     Comparto Crescita 25+

### 3. DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE\*

*Il sottoscritto dichiara (compilare 1 solo riquadro; barrare una sola casella):*

**Aderente a Fondo Pensione negoziale, Fondo Pensione preesistente o Fondo Pensione aperto ad adesione collettiva**

di aver maturato nel Fondo il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (2 anni vedi: ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE - sezione 3);  
oppure, anche prima del periodo minimo di permanenza:

di aver perso i requisiti di partecipazione al Fondo su base collettiva in data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa);

di aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e di volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal Fondo Pensione di destinazione.

**Aderente al Fondo Pensione aperto ad adesione individuale/PIP**

di aver maturato nel Fondo il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (2 anni);

oppure, anche prima del periodo minimo di permanenza:

di aver perso i requisiti di partecipazione in data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa);

di aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e di volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal Fondo Pensione/PIP di destinazione;

di aver ricevuto dal Fondo Pensione apposita comunicazione che mi informa del diritto al trasferimento per modifiche che complessivamente comportano un peggioramento rilevante delle condizioni economiche ovvero modifiche che interessano in modo sostanziale la caratterizzazione del Fondo.

**Aderente a Fondinps /Fondo residuale**

di aver maturato nel Fondo il periodo minimo di permanenza previsto dalla legge (1 anno);

oppure, anche prima del periodo minimo di permanenza: (vedi Avvertenze)

di avere aderito a un diverso Fondo Pensione in seguito al cambiamento dell'attività lavorativa, avvenuto in data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa);

che è stata costituita una forma pensionistica collettiva dopo l'adesione a Fondinps.

di aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e di volersi avvalere delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal Fondo Pensione di destinazione.

**Il sottoscritto dichiara di aver compilato il presente modulo tenendo presenti le avvertenze e istruzioni allegate. Il sottoscritto autorizza, altresì, l'aggiornamento anagrafico della banca dati del Fondo con i dati sopra riportati.**

Data Compilazione: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

### 4. DICHIARAZIONI DEL DATORE DI LAVORO (vedi le ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE - sezione 4)

4.1 Data ultimo versamento al Fondo Pensione: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

4.2 Aliquota TFR (solo "vecchi iscritti"): \_\_\_\_\_ %

Il datore di lavoro conferma la data indicata dal lavoratore nella sezione 3.

Denominazione o codice identificativo datore di lavoro \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Timbro e firma del datore di lavoro \_\_\_\_\_

## AVVERTENZE

- Allegare alla richiesta di trasferimento fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.
- Il modulo deve essere inviato al Fondo cedente tramite posta e, in copia conoscenza, ad Anima SGR S.p.A., FPA Arti & Mestieri, Casella postale n. 117 FR CENTRO, 03100 Frosinone (FR).
- Una volta richiesto con questo modulo, il trasferimento viene effettuato solo se il Fondo/PIP da cui ci si vuole trasferire dà il proprio nulla osta.
- Il trasferimento verrà eseguito entro 6 mesi dalla data di ricezione del modulo da parte del Fondo da cui si intende trasferirsi. In caso di invio a mezzo raccomandata A/R, posta elettronica certificata o fax fa fede la data di ricezione riportata nell'avviso di ricevimento.
- Il trasferimento da Fondinps/Fondo residuale avverrà trascorsi 12 mesi dal primo versamento.

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

**Intestazione:** indicare il nome del Fondo cui si è iscritti e da cui l'Aderente intende trasferirsi e il n. Albo Covip (reperibile sul sito [www.covip.it](http://www.covip.it), alla sezione "Albo Fondi Pensione").

### Sezione 1

**DATI DELL'ADERENTE:** indicare obbligatoriamente nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza.

L'indicazione dei nuovi recapiti comporta l'aggiornamento dei dati dell'Aderente nella banca dati del Fondo. Tutta la documentazione, quindi, sarà inviata all'indirizzo indicato.

L'indicazione del codice Aderente/n. adesione/polizza/contratto è obbligatoria solo nel caso, del tutto eventuale, che l'Aderente abbia più posizioni aperte per essersi iscritto presso la forma pensionistica da cui intende trasferirsi sulla base di diversi rapporti di lavoro o abbia sottoscritto più polizze complementari.

### Sezione 2

**FONDO PENSIONE DI DESTINAZIONE:** scegliere un solo Comparto di investimento. In caso di mancata opzione, scelta plurima, o nel caso di errata compilazione della sezione, lo zainetto trasferito sarà investito nel Comparto prescelto in fase di adesione o eventuale diverso Comparto di cui l'Aderente detiene le quote al momento del trasferimento. In caso di adesione a più Comparti lo zainetto sarà investito nel Comparto più prudente, salvo diversa disposizione dell'Aderente.

### Sezione 3

**DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE:** compilare un solo riquadro.

In caso di adesione a un Fondo negoziale rivolto a dipendenti pubblici, il pubblico dipendente in costanza di rapporto di lavoro può chiedere il trasferimento non prima di cinque anni di permanenza presso il Fondo da cui si intende trasferire limitatamente ai primi cinque anni di vita del Fondo stesso, e successivamente a tale termine non prima di tre anni.

La richiesta di trasferimento per aver maturato il diritto alla prestazione pensionistica e avvalersi delle condizioni di erogazione della rendita praticate dal Fondo Pensione/PIP di destinazione, non comporta automaticamente l'attivazione della rendita, per la quale occorrerà fare apposita richiesta una volta perfezionato il trasferimento. È possibile richiedere il trasferimento per beneficiare della rendita del Fondo Pensione di destinazione/PIP quando sono maturati i requisiti per la pensione obbligatoria e si è iscritti al Fondo Pensione/PIP da almeno 5 anni (contano anche i periodi di iscrizione a Fondi/PIP da cui ci si sia in precedenza trasferiti).

### Sezione 4

**DICHIARAZIONI DEL DATORE DI LAVORO:** la compilazione è consigliata per lavoratori dipendenti aderenti in forma collettiva, con eccezione dei casi in cui il rapporto di lavoro o gli obblighi contributivi a carico del datore di lavoro siano cessati da più di 1 anno.

Punto 4.1: indicare la data dell'ultimo versamento che è stato o verrà effettuato.

Punto 4.2: "Aliquota TFR" da indicare esclusivamente per i "vecchi iscritti"; la compilazione di tale campo è necessaria 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. Non compilare in caso di lavoro autonomo. Non compilare in caso di trasferimento non accompagnato da cessazione del rapporto di lavoro.