

ANTICIPAZIONE PER SPESE SANITARIE

L'aderente _____ codice fiscale _____
residente a _____ via _____ no. _____
prov. _____ CAP _____ Tel. _____ E-Mail _____

richiede

un'**anticipazione** nella misura di: _____ % della complessiva posizione individuale (**max. 75%**)

oppure _____ euro (importo al lordo delle ritenute fiscali)

per spese sanitarie a seguito di gravissime situazioni relative a sé, al coniuge o ai figli per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche

e chiede l'accredito sul seguente conto corrente a **sé intestato o cointestato**:

Codice IBAN _____
presso la banca _____ filiale _____
BIC/SWIFT (se conto estero) _____

e dichiara

- di essere in possesso dei requisiti che danno diritto alla presente richiesta
- di aver comunicato correttamente al Fondo Pensione gli importi di tutti i contributi non dedotti
- di essere consapevole che nei documenti del Fondo Pensione pubblicati sul sito web e in particolare nel **Regolamento**, nel **Documento sulle anticipazioni** e nel **Documento sul regime fiscale** sono illustrate tutte le informazioni rilevanti relative alla liquidazione richiesta
- consapevole della propria responsabilità civile e penale in caso di dichiarazioni non veritiere o di utilizzo di documenti falsi o alterati, che le **copie** dei documenti allegati alla presente corrispondono ai documenti **originali**

Data _____ Firma dell'aderente _____



L'**originale** della presente richiesta e i suoi **allegati** devono essere consegnati presso la Cassa Raiffeisen oppure inviati per posta al Fondo Pensione.

Sezione riservata alla Cassa Raiffeisen:

Inoltrato da:
Cassa Raiffeisen: _____
Collocatore: _____
Firma: _____

Partner di



Documenti da allegare alla richiesta

- copia di documento identificativo valido
- certificazione rilasciata dall'ASL relativa alla concessione dell'anticipazione e che attesta la straordinarietà della terapia e/o dell'intervento e la sussistenza di gravissima situazione
- fatture e quietanze delle spese sostenute non più vecchie di 18 mesi

in aggiunta in caso di spese sostenute per **coniuge o figli**:

- stato di famiglia storico
 - autorizzazione al trattamento dei dati personali sottoscritta dai familiari interessati (modulo Privacy anticipazione)
-