



Raiffeisen

Fondo Pensione Aperto

Iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 149

Istituito in Italia e gestito da

Cassa Centrale Raiffeisen dell'Alto Adige SpA



via Laurin 1, I-39100 Bolzano (BZ)



+39 0471 946 525 / 551



e-mail: fondopensione@raiffeisen.it
pec: pensionsfonds@raiffeisen-legalmail.it



www.fondopensioneraiffeisen.it

RISCATTO TOTALE

(CESSAZIONE ATTIVITÀ LAVORATIVA / INOCCUPAZIONE / INVALIDITÀ)

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

richiede il riscatto totale dell'intera posizione

per **cessazione della propria attività lavorativa** in data ____ / ____ / ____

per **inoccupazione superiore a 48 mesi** dalla data ____ / ____ / ____

invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro **a meno di un terzo**

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** e nel **Documento sul regime fiscale** sono illustrate tutte le informazioni rilevanti relative alla liquidazione richiesta

Data _____ Firma dell'aderente _____

Documenti da allegare alla richiesta

- copia di documento identificativo valido
- in caso di cessazione attività lavorativa: notifica al Fondo da parte del datore di lavoro
- in caso di inoccupazione: Certificato del centro per l'impiego con l'attestazione di iscrizione alle liste di disoccupazione e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
- in caso di invalidità permanente: certificazione della competente struttura sanitaria



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:

