

Fondo Pensione Complementare a Capitalizzazione per i lavoratori dipendenti dell'industria della ceramica e di materiali refrattari

Sede legale e amministrativa:
Via F. Cavallotti 106 - 41049 Sassuolo (MO)
Tel: 0536 980420 - Fax: 0536 980421
e-mail: info@foncer.it - PEC: foncer@legalmail.it

sito Internet: www.foncer.it

# **RICHIESTA PRESTAZIONE PENSIONISTICA RENDITA/CAPITALE**

				ON PIU DI	2 WININI F	DIIIOCK		AL FU	NUC
					(d	la compila	are a cura	a dell' is	critto)
► <u>DATI DELL'A</u>	<u> IDERENTE</u>								
Cognome									
Nome						Se	esso	M	F
Codice fiscale				Data di	nascita		-	-	
Luogo di nascita							Prov	vincia	
Indirizzo di residenz	a				N	lum. Ci	ivico		
Comune				C	AP		Prov	vincia	
Cellulare		Prim	na iscrizione a Foncer (ob	obligatorio):	11.				
sta dalla compagrindicheranno la tip Il sottoscritto dichia tempestivamente a postali.	100% RENDITA % CAPITA  a di prestazione in fonia di assicurazione in pologia, la periodicità  ara che le informazione in fondo Foncer qualu  (solo per l'opzione B)	orma di rendita, sa nteressata, che sa à, il tasso tecnico i riportare nel pres	arà inviata a cura d e gli eventuali reve ente modulo sono e	pilare ancl el Fondo. A ersionari de esatte e col	he l'ulte All'interi ella renc mplete e	riore m no di ta dita.	nodulist ale mod	dulisti comu	<b>ca si</b> nicare
IBAN   T									
Intestato a									
	Nome e Co	gnome (in stampatello, leg	gibile)						
ALLEG	ARE COPIA DEL CE		NSIONE INPS, DOC LE DELL'ISCRITTO		D'IDENT	ΓΙΤΑ' Ε	DEL		
	ALLEGARE COPIA DEL REV		D D'IDENTITA' E D BENEFICIARIO DE		E FISCA	LE			
Data	l	Firma c	dell' aderente						



# MODULO DI APERTURA DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA PER OGNI SINGOLO BENEFICIARIO DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA IN FORMA DI RENDITA

### CONTRAENTE

DENOMINAZIONE		Codice Fiscal	е			
INDIRIZZO		n° civico				
LOCALITA'		Prov.	Ca	ар		
REFERENTE				Tel.		
Data decorrenza rendita **		e-mail				
DATI	PERSON	ALI DELL' ASSI	CURAT	D		
Cognome	me				Sesso (M/F)	
Nato a				Prov.	il//	
Residente a				Prov.	Сар	
Via				Tel.		
Codice Fiscale e-m	mail					
carta d'identità patente n° rilasciato da						
n ° rilasciato da In relazione alla	a scelta e		luogo e	data	_	
n ° rilasciato da In relazione alla	a scelta e L'ASSICU	ffettuata di :	luogo e	data	Α,	
n ° rilasciato da In relazione alla	a scelta e L'ASSICU in rendita,	ffettuata di :	luogo e	data	Α,	
In relazione alla  [In caso di scelta totale o parziale della prestazione in	la scelta e L'ASSICU in rendita, nio unico	ffettuata di :   IRATO RICHIE barrare la RENI	DE:	data ] % RENDIT/ ALIZIA RIV/	A, ALUTABILE scelta )	
In relazione alla  [In caso di scelta totale o parziale della prestazione in RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem	la scelta e  L'ASSICU in rendita, nio unico nio unico ce	ffettuata di :   IRATO RICHIE barrare la RENI	DE:	data ] % RENDIT/ ALIZIA RIV/	A, ALUTABILE scelta )	
In relazione alla  [In caso di scelta totale o parziale della prestazione in RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem	in rendita, nio unico  * (vedi be	ffettuata di :     IRATO RICHIE   barrare la RENE   erta *per 5 anni deneficiari designa	DE: DITA VIT e succes ti)	data ] % RENDIT/ ALIZIA RIV/	A, ALUTABILE scelta )	
In relazione alla  (In caso di scelta totale o parziale della prestazione ir  1 RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem  2 RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem	in rendita, nio unico  * (vedi be	ffettuata di :     IRATO RICHIE   barrare la RENE   erta *per 5 anni deneficiari designa	DE: DITA VIT e succesti) e succes	data ] % RENDIT/ ALIZIA RIV/	A, ALUTABILE scelta )	
In relazione alla  (In caso di scelta totale o parziale della prestazione ir  1 RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem  2 RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem	in rendita, nio unico  * (vedi be nio unico ce * (vedi be io unico col	ffettuata di :   IRATO RICHIE barrare la RENE erta *per 5 anni deneficiari designa erta *per 10 anni eneficiari designa n uno o più reve	DE: DITA VIT  e succesti) e succesti)	data	A, ALUTABILE scelta ) italizia vitalizia	er una
In relazione alla  [In caso di scelta totale o parziale della prestazione ir  I RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem  RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem  RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem  RENDITA vitalizia immediata rivalutabile a prem	in rendita, nio unico  * (vedi be nio unico ce  * (vedi be io unico co a il 50% e il	ffettuata di :   IRATO RICHIE barrare la RENE erta *per 5 anni deneficiari designa erta *per 10 anni eneficiari designa n uno o più reve	DE: DITA VIT  e succesti) e succesti)	data	A, ALUTABILE scelta ) italizia vitalizia	er una

#### UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



\* (vedi beneficiari designati)



PERIODICITA' DELLA RENDITA	1 annuale					
SCELTA TASSO TECNICO  0%	1 annuale		PERIOD	DICITA' DELLA RENDI	TA	
MODALITA' DI PAGAMENTO RATE DI RENDITA  COORDINATE BANCARTE  Accredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN : codice IBAN Intestato a  PATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome		2 semestrale	3 quadrimestrale	4 trimestrale	5 bimestrale	6 mensile
MODALITA' DI PAGAMENTO RATE DI RENDITA  COORDINATE BANCARIE  Coredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :  odice IBAN  * DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome						
MODALITA' DI PAGAMENTO RATE DI RENDITA  COORDINATE BANCARIE  CCCCEdito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :  odice IBAN  ntestato a Prov.   II / /  Segiome						
MODALITA' DI PAGAMENTO RATE DI RENDITA    COORDINATE BANCARIE			SCEI	LTA TASSO TECNICO		
COORDINATE BANCARIE  Accredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN : codice IBAN intestato a  * DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome		0%	1%	2%	2,5%	,
COORDINATE BANCARIE  Accredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :  Accredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :  Accredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :  COORDINATE BANCARIE  Accredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :						
COORDINATE BANCARIE						
Accredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :  odice IBAN  Intestato a  * DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome Nome Sesso (M/F)  Nato a Prov.    1 / /   Residente a Prov. Cap  //ia Tel.  Codice Fiscale e-mail  Cocumento di riconoscimento:  carta d'identità , patente , passaporto, porto d'armi , tessera ministeriale,  accredito sul c/c presso Banca contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :			MODALITA' DI P	AGAMENTO RATE	DI RENDITA	
* DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome  Nome  Sesso (M/F)  Nato a  Prov.  il//  Prov.  Cap  //ia  Tel.  Codice Fiscale  e-mail  Cocumento di riconoscimento:    carta d'identità ,   patente ,   passaporto,   porto d'armi ,   tessera ministeriale,    carta d'identità   company   contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :			COOR	DINATE BANCARI	Œ	
* DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome  Nome  Sesso (M/F)  Nato a  Prov.  II - / - /  Residente a  Prov.  Cap  Via  Tel.  Codice Fiscale  e-mail  Cocumento di riconoscimento:  carta d'identità , patente , passaporto, porto d'armi , tessera ministeriale,  rilasciato da  luogo e data  COORDINATE BANCARIE  Accredito sul c/c presso Banca  contraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :						
* DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome Nome Sesso (M/F) Nato a Prov. il / / Residente a Prov. Cap  //ia Tel.  Codice Fiscale e-mail  Cocumento di riconoscimento:	Accredito sul c/c	presso Ba	anca	cont	raddistinto dalle segu	enti coordinate IBAN :
* DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome Nome Sesso (M/F)  Nato a Prov. il//  Residente a Prov. Cap  Tel.  Codice Fiscale e-mail  Cocumento di riconoscimento:	odice IBAN					
* DATI PERSONALI DEL BENEFICIARIO O REVERSIONARIO  Cognome Nome Sesso (M/F)  Nato a Prov. II / /  Residente a Prov. Cap  //ia Tel.  Codice Fiscale e-mail  Cocumento di riconoscimento:	ntestato a					
Nome   Sesso (M/F)     Nato a						
Nato a Prov. iI/  Residente a Prov. Cap  Via Tel.  Codice Fiscale e-mail  Documento di riconoscimento:						
Residente a Prov. Cap  Via Tel.  Codice Fiscale e-mail  Documento di riconoscimento:    carta d'identità ,   patente ,   passaporto,   porto d'armi ,   tessera ministeriale,    rilasciato da   luogo e data		* [		L BENEFICIARIO (	) REVERSIONARIO	
Via Tel.  Codice Fiscale e-mail  Documento di riconoscimento:    carta d'identità ,   patente ,   passaporto,   porto d'armi ,   tessera ministeriale,    rilasciato da   luogo e data       COORDINATE BANCARIE	Cognome	* [		L BENEFICIARIO (	O REVERSIONARIO	Sesso (M/F)
Codice Fiscale   e-mail		* [		L BENEFICIARIO (		Sesso (M/F)
COORDINATE BANCARIE  Carta d'identità , patente , passaporto, porto d'armi , tessera ministeriale,  luogo e data	Nato a Residente a	* [		L BENEFICIARIO (	Prov.	Sesso (M/F) il//
carta d'identità ,	Nato a Residente a Via	* [	Nome		Prov.	Sesso (M/F) il//
rilasciato daluogo e data	Nato a Residente a Via	* [	Nome		Prov.	Sesso (M/F) il//
rilasciato daluogo e data	Nato a Residente a Via Codice Fiscale		Nome		Prov.	Sesso (M/F) il//
COORDINATE BANCARIE  Accredito sul c/c presso Bancacontraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :	Nato a Residente a /ia Codice Fiscale	onoscimento:	Nome e-n	nail	Prov. Prov. Tel.	Sesso (M/F) il// Cap
COORDINATE BANCARIE  Accredito sul c/c presso Bancacontraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :	Nato a Residente a /ia Codice Fiscale	onoscimento:	Nome e-n	nail	Prov. Prov. Tel.	Sesso (M/F) il// Cap
Accredito sul c/c presso Bancacontraddistinto dalle seguenti coordinate IBAN :	Nato a Residente a /ia Codice Fiscale Documento di ric	onoscimento:  carta d'identità	Nome e-n , patente , pas	<b>nail</b> saporto,	Prov. Prov. Tel.	Sesso (M/F)  il//  Cap  ministeriale,
	Nato a Residente a /ia Codice Fiscale Documento di ric	onoscimento:  carta d'identità	Nome e-n , patente , pas	<b>nail</b> saporto,	Prov. Prov. Tel.	Sesso (M/F)  il//  Cap  ministeriale,
rodice TRAN	Nato a Residente a /ia Codice Fiscale Documento di ric	onoscimento:  carta d'identità	Nome e-n , patente , pas	nail saporto,	Prov. Prov. Tel.	Sesso (M/F)  il//  Cap  ministeriale,
odice IDAN	Nato a Residente a Via Codice Fiscale Documento di ric	onoscimento: carta d'identità ,	Nome e-n , patente , pas rilasciato da	nail saporto,  porto d' lu  ATE BANCARIE	Prov. Prov. Tel.  armi , tessera r	Sesso (M/F)
	Nato a Residente a Via Codice Fiscale Documento di ric	onoscimento: carta d'identità , r presso B	Nome e-n , patente , pas filasciato da COORDINA	nail saporto,  porto d' lu  ATE BANCARIE	Prov. Prov. Tel.  armi , tessera r	Sesso (M/F)

# UnipolSai Assicurazioni S.p.A.





#### NOTE

Il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 nº 445 e successive modificazioni, sotto la propria esclusiva responsabilità è consapevole delle sanzioni penali di cui all'art.76 del predetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni non veritiere di formazione o uso di atti falsi. Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CUD, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo /Compagnia in convenzione, unitamente alle comunicazioni e ai conteggi di liquidazione della prestazione previdenziale.

Firma dell'assicurato		 data	
Firma del responsabi	le del Fondo Pensione	 data	

# \*ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

- √ °REVERSIONARI: in caso di scelta della rendita REVERSIBILE indicare i dati della persona destinataria della rendita reversibile (i reversionari indicati all'atto della presente richiesta non sono successivamente modificabili).
- √ \*BENEFICIARI: in caso di scelta delle rendite certa 5 o certa 10 anni indicare i dati della persona destinataria della rendita per il periodo residuo , in caso di decesso del percettore prima dei 5 o 10 anni . Il beneficiario può essere modificato in qualsiasi momento e l'ultima designazione sostituisce tutte le precedenti.
  - In caso di rendita vitalizia immediata rivalutabile a premio unico con controassicurazione, il beneficiario può essere modificato dall'assicurato in qualsiasi momento e l'ultima designazione sostituisce tutte le precedenti. Qualora i beneficiari/reversionari fossero più di uno (compilare un modulo per ogni beneficiario), in assenza di quota in percentuale si ripartirà in parti uguali.
- ✓ Allegare copia del documento d'identità e del codice fiscale del percettore, del beneficiario o del reversionario.
- \*\*Data decorrenza rendita è la data in cui è stata richiesta al Fondo l'attivazione di rendita per la determinazione della data effetto erogazione (vedi art.5 pagamento rendita in convenzione).
- ✓ Compilare e firmare il modulo in allegato per il trattamento dei dati (privacy).

