

RICHIESTA DI ANTICIPAZIONE PER ULTERIORI ESIGENZE

Tutte le richieste, formalmente **corrette e complete** della documentazione necessaria, **pervenute a Prevedi entro il 16 di ciascun mese, verranno liquidate intorno alla metà del secondo mese successivo a quello di ricezione.** Le richieste possono essere inviate via posta all'indirizzo indicato in calce al presente modulo, oppure scannerizzate all'indirizzo info@prevedi.it. **Non si accettano fotografie/fax.**

1. DATI ANAGRAFICI

COGNOME	NOME	SESSO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
NATO A (COMUNE/CITTÀ/STATO ESTERO)	PROV.	DATA DI NASCITA (GG/MM/AAAA)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CODICE FISCALE <input type="text"/>		
INDIRIZZO DI RESIDENZA (VIA/PIAZZA)	N. CIVICO	SCALA INTERNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.A.P.	COMUNE/CITTÀ DI RESIDENZA	PROV.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CELLULARE	E-MAIL*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Inserendo l'indirizzo e-mail, l'aderente accetta di ricevere comunicazioni in forma elettronica. Tale scelta può essere modificata scrivendo a info@prevedi.it

BENEFICIARIO DELLA RICHIESTA

Aderente Figli

2. DATI PER L'ACCREDITO

Importo netto richiesto: € _____ oppure Percentuale richiesta _____ %

(L'importo erogato non potrà comunque superare il 30% della posizione individuale maturata presso Prevedi)

Attenzione: l'anticipazione può essere chiesta SOLO dopo almeno 8 anni di permanenza nella previdenza complementare. In caso contrario Prevedi annullerà la richiesta di anticipazione senza inviare alcuna comunicazione. Qualora l'iscritto a Prevedi aderisca anche ad un'altra forma pensionistica complementare, può far valere il periodo di iscrizione a quest'ultima per la maturazione degli 8 anni di cui sopra, purché dimostri di essere ancora iscritto a tale forma pensionistica alla data di compilazione della presente richiesta di anticipazione.

3. COORDINATE BANCARIE O POSTALI

CODICE IBAN	CODICE PAESE	CIN	ABI (5 CIFRE)	CAB (5 CIFRE)	NUMERO CONTO CORRENTE (12 CIFRE)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BANCA	<input type="text"/>				
INTESTATO A (COGNOME NOME)	<input type="text"/>				

NON È POSSIBILE EFFETTUARE BONIFICI SU LIBRETTI POSTALI NON COLLEGATI AD UN CONTO CORRENTE

QUALORA L'INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE SIA DIVERSO DALL'ADERENTE, DOVRÀ ESSERE COMPILATA LA DELEGA ALLEGATA

4. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE E FIRMA



Copia documento d'identità del richiedente (fronte/retro)

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche e sotto la propria esclusiva responsabilità, di avere dichiarato il vero e di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per la tipologia di liquidazione prescelta. È consapevole, altresì: - 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; - che in base alla normativa PSD (nuova Direttiva Europea sui Servizi di Pagamento), l'errata indicazione del codice Iban potrà determinare la mancata o l'inesatta esecuzione del bonifico, senza responsabilità per la banca del beneficiario e il Fondo Pensione Prevedi, qualora la somma venisse accreditata sul conto corrente di un soggetto diverso dall'effettivo beneficiario.

Il sottoscritto accetta, inoltre, di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CU, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo entro la scadenza di legge dell'anno successivo a quello di pagamento e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro quindici giorni dalla scadenza annuale di legge per la trasmissione. Si impegna, altresì, a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo al quale spedire il modello CU.

Firma del richiedente 

Data _____ / _____ / _____

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 679/2016, Fondo Pensione Prevedi (in seguito Fondo) con sede in Via Nizza, 45 - 00198 Roma, Titolare del trattamento, ad integrazione dell'informativa già conferita, La informa che, il trattamento dei suoi dati personali è effettuato per gestire la sua richiesta di anticipazione; il conferimento dei dati è necessario per perseguire le finalità menzionate. L'informativa completa sul trattamento dei dati personali potrà essere visionata nella sezione privacy del sito web www.prevedi.it.

COMPILARE SOLO SE L'IBAN NON È INTESSTATO ALL'ISCRITTO CHE RICHIEDE LA LIQUIDAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____, il ____/____/____

Codice Fiscale _____

iscritto al Fondo Prevedi e richiedente la liquidazione totale o parziale della posizione maturata nel medesimo Fondo, dichiara di non essere titolare di un conto corrente a sé intestato e pertanto, con la presente:

1) AUTORIZZA IL FONDO PREVEDI AL PAGAMENTO DELLA LIQUIDAZIONE SUL SEGUENTE CONTO CORRENTE:

Codice IBAN

COD. PAESE	COD. CONTR.	CIN	ABI (5 CIFRE)	CAB (5 CIFRE)	NUMERO CONTO CORRENTE (12 CIFRE)

Intestato a (indicare il cognome e nome dell'intestatario del conto corrente e allegarne documento di identità):

Cognome _____ Nome _____

2) DELEGA LA PERSONA QUI SOPRA INDICATA, INTESSTATARIA DEL CONTO CORRENTE SOPRA INDICATO, A INCASSARE LA LIQUIDAZIONE CHE VERRÀ PAGATA DA PREVEDI SU TALE CONTO CORRENTE

3) SOLLEVA IL FONDO PREVEDI DA QUALSIASI RESPONSABILITÀ PER LE CONTROVERSIE O I DANNI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI A QUANTO SOPRA

Luogo _____

Data ____/____/____

Firma dell'iscritto a Prevedi: X
(allegare documento di identità)

Firma dell'intestatario del conto corrente: X
(allegare documento di identità)

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 679/2016, Fondo Pensione Prevedi (in seguito Fondo) con sede in Via Nizza, 45 - 00198 Roma, Titolare del trattamento, ad integrazione dell'informativa già conferita, La informa che, il trattamento dei dati personali (dati del delegante e del delegato) è effettuato per la gestione della prestazione da liquidare; il conferimento dei dati è necessario per perseguire le finalità menzionate. Il trattamento sarà effettuato con strumenti automatizzati e manuali. La base giuridica del trattamento è l'adesione dell'iscritto al fondo e la conseguente determinazione del rapporto associativo, nonché gli obblighi di legge. I suoi dati personali saranno trattati per la durata del rapporto associativo e successivamente saranno conservati per assolvere agli obblighi previsti dalla normativa contabile e fiscale; tali dati saranno inoltre conservati nei limiti dei tempi prescizionali previsti per l'esercizio dei diritti discendenti dal rapporto associativo instaurato con il fondo. I dati raccolti, che non saranno diffusi, potranno essere comunicati a soggetti terzi di cui il Fondo intende avvalersi per realizzazione e la gestione delle finalità su menzionate e a soggetti cui la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge e/o di normativa secondaria. Inoltre, il Fondo verrà a conoscenza anche di alcuni dati dell'azienda (datore di lavoro); tali dati saranno trattati esclusivamente per il perseguimento delle finalità su menzionate. Per ottenere informazioni sull'eventuale trasferimento dei suoi dati fuori dall'unione europea, potrà inviare una e-mail all'indirizzo dpo_fondoprevedi@protectiontrade.it.

Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato al seguente indirizzo mail dpo_fondoprevedi@protectiontrade.it.
La informiamo infine che potrà esercitare i suoi diritti in qualità di interessato scrivendo una mail a dpo_fondoprevedi@protectiontrade.it.