

1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome _____ Nome: _____
Codice Fiscale _____ Sesso M F Data di nascita: _____
Comune di nascita _____ Prov _____
Indirizzo di residenza _____
Comune di residenza _____ Prov _____
CAP _____ Tel. _____ e-mail _____

2. OPZIONI PRESCELTE

Si richiede la EROGAZIONE DELLA RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA secondo le modalità di seguito indicate.

% MONTANTE ACCUMULATO

- 100% DEL MONTANTE ACCUMULATO
 _____ % DEL MONTANTE ACCUMULATO

PERIODICITA' DELL'EROGAZIONE

- ANNUALE

Il diritto alla RITA si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso all'Anticipo finanziario a garanzia pensionistica (Ape volontaria) stabiliti dalla legge 232 del 2016, previa cessazione del rapporto di lavoro.

3. COMPARTO DEDICATO ALLE QUOTE DA EROGarsi A TITOLO DI RITA

L'importo indicato nella sezione 2 corrispondente alla RITA richiesta verrà investito, se non lo è già, nel **comparto assicurativo** salvo diversa indicazione da specificarsi apponendo la firma nello spazio sottostante.

FIRMA _____

In alternativa:

voglio che l'importo derivante dalla percentuale esposta nella sezione 2 rimanga investito nel/i comparto/i finanziario/i di origine. Sono consapevole che **l'importo della rata potrà subire variazioni, anche in negativo, in conseguenza dell'andamento dei mercati finanziari.**

FIRMA _____

4. COORDINATE BANCARIE

COD. IBAN conto corrente | _____

Sono consapevole dei costi applicati a ciascuna rata, secondo quanto indicato nel Documento Informativo sulla RITA.

Data _____

Firma _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

1. DATI DELL'ADERENTE

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente

2. OPZIONE PRESCELTA

Indicare la percentuale della posizione accumulata che si vuole ottenere a titolo di RITA nonché la periodicità dell'erogazione

3. COMPARTO DEDICATO ALLE QUOTE DA EROGARSI A TITOLO DI RITA

Le quote da erogarsi a titolo di RITA saranno investite nel **comparto assicurativo se non già presenti** e disinvestite di volta in volta a secondo della cadenza periodica prevista per l'erogazione frazionata, salvo che l'aderente non indichi espressamente nella sezione 3 una diversa scelta.

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Copia di un documento di identità dell'associato

Certificazione rilasciata dall'INPS ai sensi del comma 168 dell'articolo unico della legge 232/2016 in merito ai requisiti necessari per l'accesso all'APE volontaria

Attestazione della cessazione dell'attività lavorativa

Avvertenze:

in caso di richiesta di RITA in forma parziale la parte residua della posizione continuerà ad essere gestita nella maniera ordinaria con le prerogative tipiche ammesse dalla normativa vigente.

**IL PRESENTE MODULO VA INVIATO VIA EMAIL A : dipendenti@fondopensioneibm.it
oppure Tramite posta interna IBM: MI SEG 100
tramite posta esterna: Via Roma 15 – 20090 Segrate MI**