



FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE
PERSONALE NAVIGANTE DI CABINA

da inviare a : **FONDAV**
Piazza Barberini, 52
00187 ROMA

MODULO DI RICHIESTA RISCATTO

Il sottoscritto _____ c.f. _____
nato a _____ prov. (_____) il ____/____/_____
residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____
Via _____ n° _____ tel. _____

avendo perso i requisiti di partecipazione a FONDAV in data ____/____/____ per la seguente motivazione (dimissioni, limiti di età, licenziamento, etc): _____ e non avendo maturato i requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio

CHIEDE

- ❶ il **RISCATTO** della posizione individuale maturata per un importo pari al **100%** per effetto di:
 - IML
 - art. 12 comma 2 lett. d) dello Statuto
 - inoccupazione superiore a 48 mesi
- ❷ il **RISCATTO** della posizione individuale maturata per un importo pari al **50%** per effetto di:
 - inoccupazione per un periodo superiore a 12 mesi e inferiore a 48 mesi
 - mobilità
 - cassa integrazione guadagni ordinaria (CIG) o straordinaria (CIGS)

MEDIANTE

❶ **ACCREDITO SUL C /C BANCARIO (O POSTALE)** di seguito indicato:

Banca (o Ufficio Postale) _____ Agenzia _____

Codice Paese	CIN	ABI (5 cifre)	CAB (5 cifre)	Numero conto corrente (12 cifre)

❷ **ASSEGNO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE**

Il sottoscritto esonera il Fondo Pensione FONDAV da ogni responsabilità comunque connessa all'invio dell'assegno circolare non trasferibile a mezzo del servizio postale, restando inteso sin d'ora che, ogni eccezione rimossa, il sottoscritto si obbliga ad assumere personalmente ogni conseguenza, adoperandosi personalmente presso il servizio postale e presso ogni altra Autorità, sopportandone anche i relativi costi e oneri di ogni specie, sia nell'espletamento richiesto e di ogni successivo adempimento ma anche in particolar modo per la successiva fase della procedura di ammortamento del titolo di credito sottratto (o smarrito) e nelle eventuali relative cause di opposizione da parte di terzi, o comunque connesse alla sottrazione e/o alla perdita del titolo di credito, obbligandosi quindi a fare tutto quanto sarà ritenuto necessario affinché da parte del Fondo Pensione FONDAV possa essere disposta una nuova procedura di pagamento.

In caso di notifica a FONDAV di un eventuale contratto di finanziamento contro cessione quota stipendio, Vi autorizzo sin d'ora a corrispondere alla Società finanziaria l'importo netto del mio riscatto per la sola parte di debito residuo riconducibile al sottoscritto. FONDAV è altresì autorizzato ad operare sulla base dei conteggi comunicati dalla Società finanziaria stessa.

Luogo e Data _____ **Firma** _____
=====

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA

Società _____ Referente ufficio personale _____

P.I. _____ Città _____ prov. _____ C.A.P. _____

conferma quanto sopra dichiarato dal richiedente e comunica:

◆ **Ultimo versamento dei contributi a FONDAV per il lavoratore in data:** ____/____/____
Solo per coloro che prima del 28/04/93 erano iscritti a fondi di previdenza complementare indicare:
◆ **Aliquota applicata sul TFR** _____, _____ %

Luogo e data _____ **Timbro e Firma Azienda** _____