



**FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE  
PERSONALE NAVIGANTE DI CABINA**

da inviare a: **FONDAV**  
**Piazza Barberini, 52**  
**00187 ROMA**  
**Fax 06/37519629**

**RICHIESTA DI EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Sesso M F  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 domiciliato a (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
 Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da \_\_\_\_\_ località di rilascio \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 contributi non dedotti ultimo anno (*compilare solo se non si è già provveduto*) € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ a seguito della  
 risoluzione del rapporto di lavoro in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, avendo maturato il diritto alla prestazione  
 pensionistica complementare ai sensi dello Statuto di Fondav ed avendo preso visione del Documento sulle Rendite e  
 della Convenzione con la compagnia assicurativa e relativi allegati

**CHIEDE L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA**

- 50% in CAPITALE - 50% in RENDITA
- .....% (*massimo 50%*) in CAPITALE - ..... % in RENDITA
- 100% in CAPITALE (*solo se l'importo delle rendite vitalizia senza reversibilità derivante dalla conversione del 70% del montante finale risulta inferiore al 50% dell'assegno sociale*)
- 100% in CAPITALE (*solo se il lavoratore è iscritto alla previdenza complementare prima del 28/04/1993*)

=====

**SCelta DELLA TIPOLOGIA DI RENDITA**

Avendo optato per l'erogazione totale o parziale di una rendita pensionistica, il sottoscritto dichiara di scegliere una delle seguenti tipologie:

- RENDITA IMMEDIATA RIVALUTABILE NON REVERSIBILE
- RENDITA IMMEDIATA RIVALUTABILE REVERSIBILE (*compilare anche la sezione relativa alla designazione del/i beneficiario/i reversionario/i e allegare copia del documento di identità dei beneficiari designati*)
- RENDITA IMMEDIATA CERTA PER 5 ANNI E POI VITALIZIA RIVALUTABILE
- RENDITA IMMEDIATA CERTA PER 10 ANNI E POI VITALIZIA RIVALUTABILE
- RENDITA IMMEDIATA CONTROASSICURATA (*compilare anche la sezione relativa alla designazione del/i beneficiario/i reversionario/i e allegare copia del documento di identità dei beneficiari designati*)

In aggiunta alla tipologia di rendita scelta, il sottoscritto può optare anche per la seguente possibilità che prevede il pagamento di una rendita aggiuntiva in caso di sopravvenuta perdita delle condizioni di autosufficienza nel corso del periodo di percezione della prestazione pensionistica complementare (barrare solo nel caso si intenda effettuare la scelta indicata)

- RENDITA DI NON AUTOSUFFICIENZA (LTC) A VITA INTERA

=====

**SCelta DELLA PERIODICITA' DI PERCEZIONE DELLE RATE DI RENDITA**

Il sottoscritto sceglie, inoltre, di percepire le rate di rendita, in via posticipata, con frequenza:

- MENSILE
- BIMESTRALE
- TRIMESTRALE
- QUADRIMESTRALE
- SEMESTRALE
- ANNUALE

**SCelta DEL TASSO TECNICO**

- 0%
- 1%
- 2%
- 2,5%



## NOTE PER LA COMPILAZIONE

**IL PRESENTE MODULO PUO' ESSERE COMPILATO NEL CASO IN CUI L'ADERENTE ABBIAMATURATO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA COMPLEMENTARE**

**IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI ED INVIATO IN ORIGINALE A FONDAV, PIAZZA BARBERINI, 52 - 00187 ROMA.**

**Ulteriori e più specifiche informazioni sono disponibili nel Documento sulle rendite e nelle singole convenzioni e relativi allegati disponibili sul sito [www.fondav.it](http://www.fondav.it).**

### **COMPILAZIONE A CURA DELL'ADERENTE**

**Tipologia di rendita:** le opzioni consentite per ciascuna tipologia di rendita sono tra loro alternative; qualora vengano barrate più opzioni, il modulo sarà annullato. Fa eccezione unicamente la rendita di non autosufficienza (LTC) a vita intera che, invece, deve essere abbinata ad una delle altre tipologie elencate.

Qualora parte della prestazione debba essere erogata in forma di rendita, devono essere fornite le ulteriori informazioni richieste relative a frequenza di erogazione ed eventuali beneficiari, allegando al presente modulo copia del documento di identità del/i reversionario/i.

**Scelta del tasso tecnico:** si tratta del rendimento precontato nei coefficienti di conversione in rendita. Ciascun iscritto dovrà quindi barrare una delle opzioni previste.

**Contributi non dedotti:** l'eventuale comunicazione dei contributi non dedotti, versati a Fondav nell'ultimo anno e/o frazione di anno e se non già comunicati in precedenza, può essere resa contestualmente alla presente richiesta.

**Coordinate bancarie:** vanno indicate le coordinate bancarie complete del conto su cui deve essere effettuato il bonifico di pagamento. Il conto corrente deve essere intestato al richiedente. E' indispensabile riportare tutti i codici indicati. In caso di decesso dell'aderente, i beneficiari devono comunicare alla compagnia assicurativa le loro coordinate bancarie.

**Beneficiari:** l'aderente ha facoltà di designare una o più persone fisiche o giuridiche quali beneficiari della propria posizione individuale. Non sono previsti limiti nella individuazione dei soggetti beneficiari. Questi vengono identificati al momento della richiesta di prestazione in rendita e non possono essere modificati, una volta iniziata l'erogazione della rendita stessa. Per ciascun beneficiario occorre specificare la percentuale di reversibilità.; in presenza di più reversionari, la somma delle percentuali di reversibilità indicate per ciascun reversionario non può superare il 100%.

**Informativa Privacy:** il modulo contenente l'infomativa sulla privacy va compilato dall'iscritto e dagli eventuali reversionari.

### **COMPILAZIONE A CURA DELL'AZIENDA**

**Ultimo versamento dei contributi a FONDAV:** è indispensabile segnalare sempre l'importo dell'ultimo versamento dovuto a Fondav e la relativa data in cui è stato/sarà versato.

**Aliquota applicata sul TFR:** da indicare solo per i "vecchi iscritti".