

MODULO RICHIESTA RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (R.I.T.A.)

Piano Individuale Pensionistico Vittoria
 Piano Individuale Pensionistico di tipo assicurativo – Fondo Pensione – (Art. 13 del Decreto Lgs. 5 dicembre 2005, N.252)
 Iscritto all'Albo tenuto della Covip con il n. 5.081

DATI DELL'ADERENTE

COGNOME _____ NOME _____

C.F. _____ DATA DI NASCITA ____/____/____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____ CAP _____ COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____ NR. ADESIONE _____

DOCUMENTO IDENTITA' _____ NR. DOCUMENTO _____

DATA RILASCIO ____/____/____ RILASCIATO DA _____ SCADENZA DOCUMENTO _____ LOCALITA' _____

RICHIEDO di conseguire la R.I.T.A.

- Per contribuzione** : Cessazione dell'attività lavorativa, con almeno 20 anni di contribuzione complessiva nel regime obbligatorio di appartenenza e maturazione del diritto ad ottenere la pensione di vecchiaia entro i 5 anni successivi, avendo anche maturato 5 anni di partecipazione alla previdenza complementare
Oppure
- Per inoccupazione**: Cessazione dell'attività lavorativa da almeno 24 mesi e maturazione del diritto ad ottenere la pensione di vecchiaia entro i 10 anni successivi, avendo anche maturato 5 anni di partecipazione alla previdenza complementare

Secondo le modalità di seguito indicate:

1. Percentuale della posizione da destinare all'erogazione della R.I.T.A.:

- 100% del montante maturato da destinare in rendita integrativa temporanea anticipata
- _____ % del montante accumulato (indicare la percentuale da destinare alla R.I.T.A.)

Periodicità nell'erogazione della rendita: trimestrale

RICHIEDO che le rate di rendita vengano accreditate sulle seguenti coordinate bancarie:

ISTITUTO DI CREDITO : _____ AGENZIA/FIL.: _____

C/C INTESTATO A : _____

CODICE FISCALE INTESTATARIO C/C : _____

paese	check	cin	abi	cab	c/c
IBAN					

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 N. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta (si vedano a questo riguardo maggiori indicazioni nella pagina delle indicazioni importanti). E' 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.

PARTE AZIENDA

Denominazione datore di lavoro _____

Codice Fiscale/Partita Iva _____

Data cessazione attività lavorativa: ___/___/___

Timbro e firma del datore di lavoro _____

Data ___/___/___

Firma dell'aderente _____

Data ___/___/___

Firma e timbro dell'intermediario _____

NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione comportano l'immediato rigetto della domanda presentata.Per maggiori informazioni è disponibile il documento sulla R.I.T.A. sul sito istituzionale www.vittoriaassicurazioni.it**DOCUMENTI DA ALLEGARE A CURA DELL'ADERENTE:****Per contribuzione:**

- Attestazione della cessazione attività lavorativa per i lavoratori dipendenti: ove non fosse possibile compilare la "Parte Azienda" del presente modulo che attesta l'interruzione del rapporto di lavoro, è possibile fornire documentazione dalla quale si evinca l'avvenuta interruzione del rapporto di lavoro (es. lettera di dimissioni timbrata e firmata dal datore di lavoro).
- Attestazione della cessazione attività lavorativa per i lavoratori autonomi/liberi professionisti/e simili: documentazione comprovante la cessazione dell'attività di lavoratore autonomo es. copia del certificato di chiusura Partita Iva o documento equivalente per chi non ha la Partita Iva, oppure visura camera storica attestante la cancellazione dal registro delle imprese
- Attestazione della maturazione dei 20 anni di contributi nel regime di appartenenza potrà essere acquisita tramite:
- Estratto conto integrato (ECI) rilasciato dal casellario dei lavoratori attivi accessibile tramite sito Inps oppure estratti conto rilasciati dagli enti previdenziali di appartenenza dei lavoratori richiedenti R.I.T.A.
- Documento rilasciato dall'ente di previdenza obbligatoria di appartenenza, attestante la data di maturazione del requisito di pensione di vecchiaia (entro 5 anni successivi)
- Documento di identità in corso di validità
- Autocertificazione FATCA e CRS

Per inoccupazione:

- Attestazione della cessazione attività lavorativa per i lavoratori dipendenti: ove non fosse possibile compilare la "Parte Azienda" del presente modulo che attesta l'interruzione del rapporto di lavoro, è possibile fornire documentazione dalla quale si evinca l'avvenuta interruzione del rapporto di lavoro (es. lettera di dimissioni timbrata e firmata dal datore di lavoro).
- Attestazione della cessazione attività lavorativa per i lavoratori autonomi/liberi professionisti/e simili: documentazione comprovante la cessazione dell'attività di lavoratore autonomo es. copia del certificato di chiusura Partita Iva o documento equivalente per chi non ha la Partita Iva, oppure visura camera storica attestante la cancellazione dal registro delle imprese (Attestazione della data di inoccupazione superiore a 24 mesi (certificazione centro per l'impiego)
- Documento rilasciato dall'ente di previdenza obbligatoria di appartenenza, attestante la data di maturazione del requisito di pensione di vecchiaia (entro 10 anni successivi)
- Documento di identità in corso di validità
- Autocertificazione FATCA e CRS