

Piano Pensione Moneyfarm

MODULO DI RICHIESTA DI RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)

Modulo da utilizzare qualora, a seguito dell'Adesione al PIP, si desideri richiedere la Rendita Integrativa Temporanea Anticipata (RITA). Per maggiori dettagli, leggere le Condizioni Generali di Contratto ed il Regolamento del Fondo.

DATI DELL'ADERENTE			
Cognome 	Nome 	Data di Nascita 	Genere M ☐ F ☐
Luogo di Nascita (Comune, Provincia, Stato) 	Residenza (Indirizzo, Comune, Provincia, Stato) 		Cap
Domicilio (Indirizzo, Comune, Provincia, Stato) - solo se diverso da Residenza 		Cap 	
Codice S.A.E. (Legenda - Tab. A) 	Cittadinanza 	Numero di polizza 	
Indirizzo email (facoltativo- se indicato l'Impresa invierà le comunicazioni tramite email) 	Telefono (facoltativo) 	Cellulare (facoltativo) 	
Tipo documento 	Numero documento 	Luogo di rilascio 	
Data di rilascio 	Data di scadenza 	Rilasciato da 	
E' una Persona Politicamente Esposta?			SI ☐ NO ☐
Se si, indicare:			
Codice relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche (Legenda - Tab. C) 		Codice tipologia PEP (Legenda - Tab. D) 	

Stato di residenza fiscale	 (L'indicazione dello Stato di residenza fiscale ai sensi dell'art.2 e dell'art.73 del TUIR approvato con D.P.R. 917 del 22 dicembre 1986, vale quale autocertificazione della residenza ex art.46 del D.P.R. del 28 dicembre 2000. In caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi di cui al relativo art.76 è prevista l'applicazione di eventuali sanzioni penali.)
Codice fiscale estero/Motivo dell'indisponibilità	 (In caso di residenza fiscale diversa dall'Italia - obbligatorio se residenza fiscale U.S.A.)

CHIEDO L'EROGAZIONE DELLA RITA SECONDO QUANTO INDICATO DI SEGUITO	
(barrare la casella di riferimento)	
☐	100 % DEL MONTANTE ACCUMULATO
☐	% DEL MONTANTE ACCUMULATO
Frequenza di Erogazione: Trimestrale	
L'erogazione della RITA sarà effettuata in via posticipata, pertanto ciascuna rata della RITA sarà liquidata dall'Impresa al termine del periodo di rateazione trimestrale.	

Piano Pensione Moneyfarm

La parte della posizione previdenziale da destinare alla RITA sarà allocato sul fondo più prudente ovvero MFM Linea Prudente (MF01), salvo mia diversa indicazione di seguito specificata *:

	Denominazione	Categoria
☐	MFM Linea Moderata (MF02)	Bilanciato flessibile
☐	MFM Linea Bilanciata (MF03)	Bilanciato flessibile
☐	MFM Linea Orizzonte (MF04)	Bilanciato flessibile
☐	MFM Linea Futuro (MF05)	Bilanciato flessibile
☐	MFM Linea Ambiziosa (MF06)	Bilanciato flessibile
☐	MFM Linea Intraprendente (MF07)	Azionario
☐	MFM Linea Bilanciata Classica (MF03C)	Bilanciato flessibile
☐	MFM Linea Ambiziosa Classica (MF06C)	Bilanciato flessibile
☐	MFM Linea Intraprendente Classica (MF07C)	Azionario

Durante l'erogazione della RITA l'Aderente, attraverso richiesta scritta, può cambiare il comparto di investimento del residuo montante destinato alla rendita temporanea stessa.

* Si rammenta che:

- la scelta non è reversibile per cui, a seguito dell'accettazione della richiesta, la percentuale del montante dedicato alla RITA non potrà più essere incrementata o diminuita;
- l'ammontare delle rate da erogare verrà ricalcolato di volta in volta e terrà quindi conto dell'incremento o della diminuzione dell'importo del montante derivante dalla gestione dello stesso nel fondo selezionato. **L'importo delle rate potrà quindi subire delle variazioni, anche in negativo, in conseguenza dell'andamento dei mercati finanziari;**
- nel caso di conversione parziale del montante in RITA, la posizione previdenziale verrà convertita in RITA secondo il criterio della maggiore anzianità dei contributi;
- nel caso di conversione parziale del montante in RITA, la posizione previdenziale non convertita in RITA seguirà la medesima allocazione del montante destinato alla RITA;
- la posizione verrà disinvestita con cadenza trimestrale ed erogata in un numero di rate in base al periodo residuo alla maturazione dell'età per la pensione di vecchiaia.

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il/la sottoscritto/a richiede che il pagamento sia effettuato con Bonifico Bancario sul conto corrente:

Banca:

Intestatario C/C:

BIC:

IBAN:

PREFISSO CIN ABI CAB N. CONTO CORRENTE

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere intestatario/a del conto corrente.

Piano Pensione Moneyfarm

Eventuali cointestatari del conto corrente

1.	COGNOME E NOME COINTESTATARIO 	Codice relazione tra intestatario e cointestatario c/c (Legenda - Tab. B): se legame "Altro" (cod. 17), dettagliare:
2.	COGNOME E NOME COINTESTATARIO 	Codice relazione tra intestatario e cointestatario c/c (Legenda - Tab. B): se legame "Altro" (cod. 17), dettagliare:
3.	COGNOME E NOME COINTESTATARIO 	Codice relazione tra intestatario e cointestatario c/c (Legenda - Tab. B): se legame "Altro" (cod. 17), dettagliare:

DICHIARAZIONI

Io, sottoscritto/a, dichiaro:

- di aver preso visione delle "Avvertenze" sotto riportate;
- in merito all'allegata dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con firma autenticata, in caso di richiesta da parte dell'Impresa, di impegnarmi a produrre la documentazione necessaria a comprovare il contenuto della dichiarazione resa;
- che la presente polizza ☐ **NON risulta gravata** / ☐ **E' gravata** da vincolo derivante da contratto di finanziamento (barrare una sola alternativa);
- che i contributi dell'anno in corso, che non saranno dedotti in sede di dichiarazione dei redditi, ammontano a Euro _____, _____;
- che i contributi dell'anno precedente alla richiesta, non ancora dichiarati al Piano Individuale Pensionistico, ammontano a Euro _____, _____, e non sono né saranno dedotti in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi;
- di prestare il consenso a ricevere le comunicazioni da parte dell'Impresa a mezzo e-mail, se fornita, per la gestione della presente richiesta;
- di assumermi tutte le responsabilità civili e penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

LOUGO 	DATA 	FIRMA ADERENTE / RAPPRESENTANTE LEGALE
-------------------------------	------------------------------	--

ISTRUZIONI OPERATIVE

La **richiesta** deve sempre pervenire all'Impresa, sottoscritta dall'Aderente o da chi ne ha la rappresentanza legale, i **documenti necessari** a verificare l'obbligo di pagamento e la corretta individuazione degli aventi diritto - **redatti in lingua italiana, oppure differente purché accompagnati dalla relativa traduzione opportunamente giurata o certificata** - sono i seguenti:

(barrare le caselle relative alla documentazione che si allega)

☐	copia fronte-retro di un valido documento d'identità dell'Aderente riportante firma visibile
☐	copia fronte-retro di un valido documento d'identità riportante firma visibile del rappresentante legale pro tempore, nonché della documentazione attestante il conferimento dei poteri di firma e rappresentanza
N.B.: non è necessario allegare i documenti di cui sopra qualora gli stessi fossero già in possesso dell'Impresa e non scaduti	
☐	(in caso di posizione vincolata a un contratto di finanziamento) liberatoria al pagamento della liquidazione timbrata e firmata dalla/e società finanziaria/e

Piano Pensione Moneyfarm

a) RITA erogata con un anticipo massimo di 5 anni dalla maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza (N.B.: sarà verificata la sussistenza del requisito anagrafico sulla base delle norme che disciplinano l'accesso alla pensione di vecchiaia nel proprio regime obbligatorio di appartenenza)

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | copia di documentazione attestante la cessazione di ogni attività lavorativa (dimissioni, licenziamento, cessazione attività di lavoro autonomo/libera professione) oppure in alternativa copia di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con firma autenticata (si consiglia di utilizzare a tal fine il facsimile allegato al presente modulo), che potrà essere oggetto di verifiche da parte dell'Impresa |
| ☐ | certificazione dell'ente previdenziale di appartenenza per la maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia entro 5 anni. Limitatamente agli iscritti al regime dell'assicurazione generale obbligatoria dell'INPS, in assenza della certificazione si prenderà a riferimento, per tale valutazione, il requisito di età anagrafica per la pensione di vecchiaia stabilito dalla normativa tempo per tempo vigente |
| ☐ | estratto contributivo dell'ente di previdenza obbligatoria di appartenenza, dal quale risultino almeno 20 anni di contribuzione |

b) RITA erogata con un anticipo massimo di 10 anni dalla maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza (N.B.: sarà verificata la sussistenza del requisito anagrafico sulla base delle norme che disciplinano l'accesso alla pensione di vecchiaia nel proprio regime obbligatorio di appartenenza)

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | copia di documentazione attestante la cessazione di ogni attività lavorativa (dimissioni, licenziamento, cessazione attività di lavoro autonomo/libera professione) oppure in alternativa copia di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con firma autenticata (si consiglia di utilizzare a tal fine il facsimile allegato al presente modulo), che potrà essere oggetto di verifiche da parte dell'Impresa; |
| ☐ | certificazione dell'ente previdenziale di appartenenza per la maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia entro 10 anni. Limitatamente agli iscritti al regime dell'assicurazione generale obbligatoria dell'INPS, in assenza della certificazione si prenderà a riferimento, per tale valutazione, il requisito di età anagrafica per la pensione di vecchiaia stabilito dalla normativa tempo per tempo vigente |
| ☐ | certificazione del centro per l'impiego presso il quale è stato registrato lo stato di disoccupazione/ inoccupazione (D. Lgs. 181/2000), attestante che lo stesso perdura da più di 24 mesi, ovvero, in caso di lavoratore autonomo, copia di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con firma autenticata di pari contenuto che ne certifichi la disoccupazione/inoccupazione da più di 24 mesi e visura camerale dalla quale risulta la cancellazione della Partita IVA o altro documento equivalente previsto dalla categoria di appartenenza. |

Le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sul richiedente.

L'Impresa, anche nell'interesse del richiedente, si riserva altresì di richiedere ulteriore documentazione in caso di particolari e circostanziate esigenze istruttorie nonché per una corretta erogazione della prestazione assicurativa.

Resta inteso che l'Impresa si riserva la facoltà di richiedere al richiedente, in qualsiasi momento, la documentazione in originale, al fine di verificare la conformità delle copie. Gli originali dovranno, in ogni caso, essere consegnati all'Impresa per esigenze legate ad un contenzioso o a seguito di richiesta delle Autorità Competenti. L'Impresa provvederà a proprie spese alla restituzione degli originali al richiedente, una volta cessata l'esigenza di trattenerli.

La gestione della pratica deve concludersi entro il termine massimo di 180 giorni dal ricevimento della richiesta. Nel caso in cui la richiesta risulti incompleta o insufficiente, l'Impresa ne chiederà l'integrazione; conseguentemente, il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento dell'istruttoria o della regolarizzazione della pratica da parte del richiedente.

In assenza dei necessari requisiti la richiesta verrà respinta; in caso di domanda incompleta, questa sarà respinta se non integrata entro il termine massimo di 180 giorni, decorrenti dalla data dell'ultima richiesta di integrazione.

Piano Pensione Moneyfarm

AVVERTENZE

L'erogazione della prestazione viene corrisposta con frazionamento trimestrale entro il 20 dei mesi di marzo, giugno, settembre e dicembre e con l'ultimo valore di quota del mese precedente la ricorrenza di rata. Nei giorni di calendario in cui – per qualsiasi ragione – non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei fondi interni, l'Impresa considererà il valore unitario delle quote quale risultante il giorno lavorativo immediatamente successivo.

Verificata la sussistenza del requisito anagrafico sulla base delle norme che disciplinano l'accesso alla pensione di vecchiaia, l'Impresa provvede ad inviare al recapito dell'Aderente la lettera di conferma di accettazione della richiesta, contenente il riepilogo della RITA in erogazione e il piano di liquidazione delle relative rate.

L'informativa in merito alle rate erogate e a quelle residue sarà fornita trimestralmente sulla quietanza di liquidazione di ciascuna rata nonché su base annuale attraverso la comunicazione periodica.

La prima rata di RITA viene pagata entro **180 giorni, a far data dalla ricezione della richiesta corredata dalla documentazione** riportata nel presente modulo, secondo la modalità di pagamento scelta dall'Aderente; le rate successive alla prima, saranno pagate secondo la periodicità trimestrale sopra menzionata.

La corresponsione della RITA deve avvenire in non meno di 2 rate trimestrali. Per consentire la lavorazione della richiesta, la stessa deve essere presentata con almeno **9 mesi di anticipo sulla data di maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia**.

Nel corso dell'erogazione della RITA l'Aderente può richiederne per iscritto la revoca; ciò comporta la cessazione delle rate residue.

In caso di trasferimento ad altra forma pensionistica la RITA si intende automaticamente revocata e viene trasferita l'intera posizione individuale.

In caso di decesso dell'Aderente in corso di percezione della RITA, il residuo montante corrispondente alle rate non erogate, ancora in fase di accumulo, sarà riscattato secondo le regole relative alla premorienza previste dalla normativa di settore (art. 14, comma 3 del Decreto lgs. 252/2005).

La RITA vede applicata anche ai montanti accumulati prima del 2007 la tassazione introdotta con il D.Lgs. 252/05. Ciò comporta l'applicazione di un regime fiscale più favorevole. Infatti, la parte imponibile della rendita anticipata è assoggettata alla ritenuta a titolo d'imposta con l'aliquota del 15 per cento ridotta di una quota pari a 0,30 punti percentuali per ogni anno eccedente il quindicesimo anno di partecipazione a forme pensionistiche complementari con un limite massimo di riduzione di 6 punti percentuali. A tal fine, se la data di iscrizione alla forma di previdenza complementare è anteriore al 1° gennaio 2007, gli anni di iscrizione prima del 2007 sono computati fino a un massimo di quindici.

L'Impresa pagherà mediante accredito sul conto corrente intestato o cointestato all'Aderente, salvo il caso di pagamenti effettuati ai rappresentanti legali e informerà l'avente diritto mediante invio della quietanza di liquidazione al suo recapito.

Qualora l'operazione non fosse stata eseguita come richiesto, o in caso di mancata ricezione della quietanza di liquidazione, si invita a contattare:

agl.pension@allianzglobalife.com

Piano Pensione Moneyfarm

LEGENDA

Tabella A – codici S.A.E. (settore attività economica)

CODICE	DESCRIZIONE
600	Famiglie consumatrici
614	Artigiani
615	Altre famiglie produttrici
772	Famiglie produttrici di Paesi non UE
773	Famiglie consumatrici nei Paesi UE membri UM
774	Famiglie consumatrici nei Paesi UE non membri UM
775	Famiglie consumatrici di Paesi non UE

Tabella B – relazioni tra i cointestatari del conto corrente

CODICE	DESCRIZIONE
01	Padre/madre
02	Marito/moglie
03	Legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili
04	Fratello/sorella
05	Figlio/a
06	Nonno/ai
07	Zio/a
08	Genero/nuora
09	Cognato/cognata
10	Suocero/suocera
11	Nipote (di nonno/a)
12	Nipote (di zio/a)
13	Cugino/a
14	Fidanzato/a
15	Rapporti aziendali
16	Rapporti professionali
17	Altro - da specificare sul Modulo (a titolo esemplificativo: beneficenza, persona di fiducia, figlio/a del/la compagno/a, conoscente da tempo, padrino/madrina di battesimo, vicino/a di casa ...)

Si considerano **Persone Politicamente Esposte** le persone fisiche residenti in Italia o in altri Stati esteri, che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami. Nel dettaglio:

Tabella C – relazione con soggetto con importanti cariche pubbliche

CODICE	DESCRIZIONE
01	Soggetto stesso
02	Genitore di
03	Coniuge di
04	Soggetto legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili con
05	Figlio/a
06	Coniuge di figlio/a di
07	Soggetto legato in unione civile/convivenza di fatto/istituti assimilabili con figlio/a di
08	Titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari con
09	Soggetto che detiene solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di

Allianz Global Life dac
Sede legale
Maple House, Temple Road
Blackrock, Dublin - Ireland
Telefono +353 1 242 2300
Fax +353 1 242 2302
www.allianzgloballife.com

Capitale emesso euro 45.100.000
Capitale autorizzato euro 100.000.000
Società del gruppo Allianz SE, autorizzata all'esercizio dell'assicurazione sulla vita dalla Central Bank of Ireland

Registrata al locale registro delle società con autorizzazione n. 458565
Operante in Italia in regime di stabilimento
nella assicurazione sulla vita
Iscritta all'albo imprese di assicurazione n. I. 00078

Sede secondaria di Trieste
Largo Ugo Inneri, 1-34123
Telefono +39 040 3175.660
Fax +39 040 7781.819
www.allianzgloballife.com/it
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 01155610320

Piano Pensione Moneyfarm

Tabella D – tipologia PEP (carica in vigore o cessata da meno di un anno)

CODICE	DESCRIZIONE
01	Presidente della Repubblica Italiana o di stato estero
02	Presidente del Consiglio italiano o carica analoga in stato estero
03	Ministro italiano o carica analoga in stato estero
04	Vice Ministro italiano o carica analoga in stato estero
05	Sottosegretario italiano o carica analoga in stato estero
06	deputato italiano o carica analoga in stato estero
07	senatore italiano o carica analoga in stato estero
08	parlamentare europeo o cariche analoghe in stato estero
09	Presidente di Regione o carica in stato estero
10	assessore regionale o carica analoga in stato estero
11	consigliere regionale italiano o carica analoga in stato estero
12	Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana italiana o carica analoga in stato estero
13	Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti o cariche analoghe in stato estero
14	direttore generale di ASL e di aziende ospedaliere, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale
15	membro degli organi direttivi centrali di partiti politici italiani o ester
16	giudice della Corte Costituzionale o carica analoga in stato estero
17	magistrato della Corte Costituzionale o carica analoga in stato estero
18	magistrato della Corte dei Conti o carica analoga in stato estero
19	consigliere di stato o carica analoga in stato estero
20	componente del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana
21	membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti
22	ambasciatore italiano o carica equivalente in stato estero
23	incaricato d'affari italiano o carica equivalente in stato estero
24	ufficiale di grado apicale delle forze armate italiane o carica equivalente in stato estero
25	componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo di impresa controllata, anche indirettamente, dallo stato italiano o estero
26	componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo di imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane o da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti
27	direttore, vice-direttore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgente funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali

Allianz Global Life dac

Sede legale
Maple House, Temple Road
Blackrock, Dublin - Ireland
Telefono +353 1 242 2300
Fax +353 1 242 2302
www.allianzgloballife.com

Capitale emesso euro 45.100.000
Capitale autorizzato euro 100.000.000
Società del gruppo Allianz SE, autorizzata all'esercizio dell'assicurazione sulla vita dalla Central Bank of Ireland

Registrata al locale registro delle società con autorizzazione n. 458565
Operante in Italia in regime di stabilimento
nella assicurazione sulla vita
Iscritta all'albo imprese di assicurazione n. I. 00078

Sede secondaria di Trieste
Largo Ugo Inneri, 1-34123
Telefono +39 040 3175.660
Fax +39 040 7781.819
www.allianzgloballife.com/it
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 01155610320