

## MODULO DI RICHIESTA RISCATTO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
contributi non dedotti ultimo anno (compilare solo se non si è già provveduto) € \_\_\_\_\_

avendo perso i requisiti di partecipazione a FONDAEREO o essendo stato posto in CIGS in data (indicare la data di risoluzione del rapporto di lavoro o di inizio del provvedimento di cassa integrazione) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per la seguente motivazione (IML, dimissioni, licenziamento, mobilità, cassa integrazione, etc.) \_\_\_\_\_ e non avendo maturato i requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio

### CHIEDE

- RISCATTO parziale (50%) per effetto di (barrare una casella):
- inoccupazione per un periodo superiore a 12 mesi e inferiore a 48 mesi
  - mobilità, cassa integrazione guadagni ordinaria (CIGO) o straordinaria (CIGS) di durata non inferiore a 12 mesi
- RISCATTO totale (100%) per effetto di (barrare una casella):
- invalidità permanente con riduzione capacità di lavoro a meno di 1/3
  - art. 12 comma 2 lett. d) dello Statuto (IML, dimissioni, licenziamento, etc.)
  - inoccupazione superiore a 48 mesi
  - decesso
- RISCATTO parziale per cause diverse ai sensi dell'art. art. 12 comma 2 lett. d) dello Statuto al \_\_\_\_% (indicare la percentuale richiesta)

### MEDIANTE

- Accredito sul seguente IBAN del c/c a me intestato

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

- Assegno circolare non trasferibile a me intestato

Il sottoscritto esonera Fondaereo da ogni responsabilità 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 di Fondaereo possa essere disposta una nuova procedura di pagamento. Il sottoscritto dichiara, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m. e sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'opzione prescelta. 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.

**In caso di notifica a Fondaereo di eventuale contratto di finanziamento contro cessione quota stipendio, il sottoscritto autorizza sin d'ora a corrispondere alla società finanziaria l'importo netto del riscatto per la sola parte di debito residuo riconducibile al sottoscritto sulla base dei conteggi comunicati dalla società finanziaria stessa.**

**In caso di omissioni contributive il sottoscritto è consapevole che la chiusura della propria posizione presso Fondaereo comporta l'impossibilità di ricorrere al Fondo di Garanzia per la previdenza complementare istituito presso l'INPS (circ. INPS 23/2008) in caso di incapacienza della massa concorsuale del datore di lavoro insolvente, ed autorizza Fondaereo a liquidare la posizione manlevandolo da ogni responsabilità.**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA (compilazione a cura del datore di lavoro vedi Note a pag. successiva)

Società \_\_\_\_\_ Referente ufficio personale \_\_\_\_\_  
conferma quanto sopra dichiarato dal richiedente e comunica:

- ◆ Ultimo versamento dei contributi a FONDAEREO per il lavoratore in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- ◆ Aliquota applicata sul TFR \_\_\_\_% (solo per coloro che prima del 28/04/93 erano iscritti a fondi di previdenza complementare)

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Timbro e Firma Azienda \_\_\_\_\_

## NOTE PER LA COMPILAZIONE

Il presente modulo può essere compilato solo nel caso in cui l'aderente abbia perso i requisiti di partecipazione al fondo prima del pensionamento e non abbia ancora maturato il diritto alla prestazione pensionistica complementare.

Il modulo **debitamente compilato e corredato della documentazione di seguito indicata** deve essere inviato **in originale o via PEC** a Fondaereo.

**Nel caso in cui la "PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA" non fosse compilata, si provvederà a processare la richiesta dal giorno 25 del mese successivo rispetto a quello di pervenimento agli uffici di Fondaereo della documentazione istruttoria.**

## DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

### **Riscatto parziale (50%) per inoccupazione per un periodo superiore a 12 mesi e inferiore a 48 mesi:**

- certificazione del Centro per l'impiego attestante lo stato di inoccupazione al momento di presentazione della richiesta di riscatto con esplicitazione della data di inizio del periodo di inoccupazione
- copia leggibile di un documento di identità in corso di validità

### **Riscatto parziale (50%) per effetto della Cassa Integrazione di durata non inferiore a 12 mesi:**

- modulo "Dichiarazione CIGS" (allegato 2)
- comunicazione dell'azienda di inizio del provvedimento di cassa integrazione
- copia leggibile di un documento di identità in corso di validità

### **Riscatto parziale (50%) per mobilità:**

- idonea certificazione rilasciata dal Centro per l'impiego attestante lo stato di mobilità al momento di presentazione della richiesta di riscatto
- copia leggibile di un documento di identità in corso di validità

### **Riscatto totale (100%) per invalidità permanente con riduzione della capacità lavorativa a meno di 1/3**

- certificazione di invalidità permanente rilasciata dalla competente autorità
- copia leggibile di un documento di identità in corso di validità

### **Riscatto (parziale o totale) ex art. 12 comma 2 lett. d) dello Statuto:**

- comunicazione del datore di lavoro attestante la cessazione del rapporto
- autocertificazione nella quale dovrà essere contenuta la dichiarazione di non aver maturato i requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza (allegato 1)
- copia leggibile di un documento di identità in corso di validità
- idonea certificazione rilasciata dal Centro per l'impiego attestante lo stato di mobilità al momento di presentazione della richiesta di riscatto (da produrre esclusivamente in caso di collocazione in mobilità)

### **In caso di IML:**

- comunicazione del datore di lavoro attestante la cessazione del rapporto
- certificato dell'Istituto di Medicina Legale in cui si attesta l'inabilità dell'iscritto
- autocertificazione nella quale dovrà essere contenuta la dichiarazione di non aver maturato i requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza (allegato 1)
- copia leggibile di un documento di identità in corso di validità

### **Riscatto totale (100%) per inoccupazione superiore a 48 mesi:**

- certificazione del Centro per l'impiego attestante lo stato di inoccupazione al momento di presentazione della richiesta di riscatto con esplicitazione della data di inizio del periodo di inoccupazione
- copia leggibile di un documento di identità in corso di validità

### **Riscatto totale per decesso:**

In assenza di beneficiari designati:

- certificato di morte dell'iscritto
- stato di famiglia all'atto del decesso
- dichiarazione sostitutiva degli eredi in cui gli stessi dichiarano che non vi sono altri eredi (diversi da coloro che presentano la richiesta) né disposizioni testamentarie
- autorizzazione del giudice tutelare (in caso di minori)

- delega (sempre tramite dichiarazione sostitutiva o atto legalmente valido) nel caso in cui l'importo debba essere bonificato ad una sola persona (ed in presenza di più eredi)
- copia leggibile del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale di ciascun avente diritto/richiedente.

In presenza di beneficiari designati:

- certificato di morte dell'iscritto
- copia leggibile del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale di ciascun beneficiario

Si ricorda che l'**art. 12 comma 2 lett. d) dello Statuto** richiama l'art. 14 comma 5 del Dlgs 252/2005, che contempla i riscatti "per cause diverse" da quelle di cui ai commi 2 e 3 del medesimo articolo e trova applicazione, in particolare, per tutti coloro che, pur avendo maturato più di cinque anni di permanenza presso la forma complementare, non abbiano maturato i requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche stabilite nel regime obbligatorio di appartenenza e che, avendo perso i requisiti di partecipazione, intendano procedere al riscatto della propria posizione.

## AUTOCERTIFICAZIONE MANCANZA REQUISITI PENSIONAMENTO

Il sottoscritto ....., nato a ..... il  
...../...../....., c.f. ...., residente in .....  
Via/Piazza .....

**dichiara**

di non aver maturato i requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza.

**Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che tale dichiarazione ha, ad ogni effetto, validità di atto notorio a norma delle vigenti disposizioni sulle autocertificazioni (DPR 445/2000) e di essere altresì consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsa attestazione.**

Allega alla presente **fotocopia leggibile di documento di identità in corso di validità.**

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE

(facsimile da utilizzarsi in caso di richiesta di riscatto del 50% della posizione maturata per cassa integrazione guadagni)

### Il sottoscritto

Cognome _____	Nome _____
Cod. fiscale _____	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Data di nascita ____/____/____
Comune nascita (stato estero) _____	Prov. (____)
Indirizzo (residenza) _____	CAP _____
Comune (residenza) _____	Prov. (____)
E-mail _____	Tel. _____

iscritto/a a FONDAEREO e avendo presentato richiesta di riscatto del 50% della posizione maturata a seguito di ricorso del datore di lavoro a procedure di cassa integrazione guadagni a zero ore per un periodo indeterminato

### PRESO ATTO

1. che l'anticipato riscatto, seppur parziale, della posizione maturata può dare luogo alla capitalizzazione delle perdite derivanti dall'andamento negativo dei mercati finanziari e conseguentemente delle linee di investimento del Fondo e pertanto può precludere la possibilità di partecipare ad eventuali successivi recuperi del comparto in cui è investita la propria posizione presso il Fondo;
2. del regime di tassazione fiscale.

### SI IMPEGNA

**a restituire le somme percepite dal Fondo qualora il periodo di cassa integrazione risulterà inferiore a 12 mesi.**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_