

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 _____

**AUTOCERTIFICAZIONE
IMPOSSIBILITA' A PRODURRE CERTIFICATO ISCRIZIONE
LISTE MOBILITA'**

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

dichiara

di essere impossibilitato a produrre il certificato attestante l'iscrizione nelle liste di mobilità, richiesto al Centro per l'impiego di in data/..../....., poiché il suddetto Ente, a seguito di modifiche alla normativa in materia di ammortizzatori sociali, non rilascia più la certificazione richiesta.

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 s.m.i.) e di essere altresì consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsa attestazione.

Data _____

Firma
