



Spett. ASTRI Fondo Pensione
Viale Parioli, 10
00197 ROMA
Tel.068072733

astrifondopensione@pec.it

DATI DELL'ADERENTE

Cognome _____ Nome: _____
Codice Fiscale _____
Data di nascita _____ Comune di nascita: _____ prov _____
Indirizzo _____
Comune di residenza _____ prov _____ CAP _____
Tel. _____ e-mail _____

CHIEDE LA REVOCA DELLA EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE IN FORMA DI RITA

Il montante che era destinato alla erogazione in forma di RITA riprenderà ad essere gestito nelle modalità ordinarie
COMPARTO DI INVESTIMENTO DEL MONTANTE OGGETTO DI REVOCA

In caso di RITA richiesta in forma parziale - La porzione di montante residua verrà accorpata alla posizione individuale già esistente, seguendo la linea di investimento di quest'ultima.

In caso di RITA richiesta in forma totale il montante continuerà ad essere gestito nel comparto attivo al momento della revoca. Resta ferma la facoltà dell'aderente di richiedere il cambio comparto (switch) secondo le tempistiche e le modalità previste dal Regolamento del Fondo.

L'aderente è consapevole che la revoca comporta la rinuncia alla garanzia di restituzione del capitale investito nel caso in cui il montante destinato alla erogazione in forma di RITA non sia investito nel comparto garantito.

Firma:

Allegare copia del documento di identità del richiedente

Il modulo deve essere inviato al fondo attraverso raccomandata RR o via pec

N.B. per i costi applicati all'operazione consultare la scheda costi riportata all'interno della sezione I della Nota informativa