fondo pensione astri
autostrade strade trasporti infrastrutture

SPAZIO RISERVATO ALLA PROTOCOLLAZIOE

MODULO DI RICHIESTA LIQUIDAZIONE

SERVIZIO SMS:

INDICA IL NUMERO DI CELLULARE PER ESSERE INFORMATO SULL'AVANZAMENTO DELLA PRATICA.

Inviare R/R a
ASTRI FONDO PENSIONE
Viale Parioli, 10
00197 Roma
In alternativa
astrifondopensione@pec.it

ATTENZIONE! É NECESSARIO ALLEGARE:
COPIA DELLA **CARTA D'IDENTITÀ** IN CORSO DI VALIDITÀ
ATTESTAZIONE DELLA BANCA DELLA TITOLARITÀ DEL CONTO CORRENTE DA ACCREDITARE
Comunicazione di liquidazione INPS in caso di scelta di prestazione previdenziale

1. DATI DELL'ADERENTE

Cognome: _____ Nome: _____
Codice fiscale: _____ Sesso: M F Data di Nascita: __/_____/_____
Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel: _____
Indirizzo di residenza: _____ Cap: _____ E – Mail: _____
Comune di Residenza: _____ Provincia: _____

2. OPZIONE PRESCELTA per l'erogazione della posizione individuale (compilare a cura dell'aderente o degli eredi/designati)

TIPOLOGIA DI EROGAZIONE SELEZIONARE UNA DELLE OPZIONI INDICATE	MODALITA' DI EROGAZIONE CAPITALE	RENDITA	TIPOLOGIA DI MOTIVAZIONE OVE RICHIESTO, SELEZIONARE L'OPZIONE PRESCELTA
PRESTAZIONE PREVIDENZIALE VERIFICARE NELLE ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE (PAGINA SUCCESSIVA) I REQUISITI DI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE PREVIDENZIALE	☐ 100%		**PENSIONAMENTO** CON 5 ANNI DI PARTECIPAZIONE AL FONDO
	☐ %	%	Se è richiesta la rendita, compilare MODULO SCELTA TIPOLOGIA RENDITA
RISCATTO cd. IMMEDIATO ("RISCATTO PER CAUSE DIVERSE")	☐ 100%		**PENSIONAMENTO** con meno di 5 anni di partecipazione
RISCATTO cd. IMMEDIATO ("RISCATTO PER CAUSE DIVERSE")	☐		La cessazione del lavoro è avvenuta per: ☐ **VOLONTÀ DELLE PARTI** (DIMISSIONI, LICENZIAMENTO, RISOLUZIONE CONSENSUALE, CAMBIO INQUADRAMENTO PER PASSAGGIO A IRIGENTE, ...) ☐ **CAUSA INDIPENDENTE** DALLA **VOLONTÀ** DELLE **PARTI** (MOBILITÀ, FALLIMENTO, F.DO ESUBERI, ...)
	☐ 100%		
RISCATTO PARZIALE PER MEDIA DISOCCUPAZIONE Disoccupazione non inferiore ad 1 anno e non superiore a 4 anni	☐ 50%		
RISCATTO TOTALE PER LUNGA DISOCCUPAZIONE Disoccupazione superiore a 4 anni (e più di 5 anni residui alla prestazione del regime obbligatorio)	☐ 100%		
RISCATTO PARZIALE PER ACCESSO A "AMMORTIZZATORI SOCIALI"	☐ 50%		☐ MOBILITA' ☐ CASSA INTEGRAZ. GUAD. A ZERO ORE della durata minima di 12 mesi
RISCATTO TOTALE PER DECESSO	☐		DECESSO

PRESTAZIONE PENSIONISTICA ALTERNATIVA ALLA RENDITA VEDI MODULO ALLEGATO SOTTO

3. COORDINATE BANCARIE (sottoscrizione a cura dell'aderente)

CODICE **IBAN:**

(compilare INTEGRALMENTE) COD.PAESE COD.CONTROLLO CIN ABI (5 CARATTERI NUMERICI) CAB (5 CARATTERI NUMERICI) NUMERO CONTO CORRENTE (12 CARATTERI ALFANUMERICI)

Banca e Filiale: _____ Intestato a: _____

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. 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. *Il sottoscritto accetta inoltre di ricevere all'indirizzo di posta elettronica comunicato al Fondo la Comunicazione Periodica annuale ed il prospetto di liquidazione della prestazione sopra richiesta (N.B i predetti documenti saranno comunque consultabili nell'area riservata del sito Internet del Fondo) e di ricevere all'indirizzo di residenza indicato il modello CU, che gli verrà spedito per posta ordinaria dal Fondo entro la scadenza di Legge dell'anno successivo a quello di pagamento e si impegna a richiederne copia in caso di mancata ricezione dello stesso entro quindici giorni dalla scadenza annuale di Legge per la trasmissione. Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare al Fondo eventuali variazioni di indirizzo, rispetto a quello di residenza indicato, al quale spedire la Certificazione Unica e, nel caso fosse lo strumento di pagamento prescelto, ricevere l'assegno e la variazione dell'indirizzo di posta elettronica fornito.*

Data Compilazione: ...../...../ ..... **Firma:** _____

4. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

Denominazione Azienda e codice/matricola aziendale del lavoratore dip.te: _____ Data cessazione attività: _____/_____/_____

Importo ultimo contributo dovuto al FondoPensione: € _____ in data _____/_____/_____

Timbro e firma del datore di lavoro: _____

*In caso di mancata produzione dell'attestazione IBAN si ricorda che, in base alla normativa PDS (nuova direttiva Europea sui servizi di pagamento), l'errata indicazione del codice IBAN potrà determinare la mancata o inesatta esecuzione del bonifico, senza responsabilità per la banca del designato e per il Fondo Pensione ASTRI, qualora la somma venisse accreditata sul C/C di un soggetto diverso dall'effettivo designato.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

1. DATI DELL'ADERENTE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/designati)

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente anche in caso di decesso del medesimo. In quest'ultimo caso il presente modulo deve essere sottoscritto da uno degli aventi diritto al riscatto ed inoltrato al Fondo Pensione unitamente alla dichiarazione allegata, sottoscritta in originale, riportante i dati anagrafici completi del/i richiedente/i. In caso di decesso dell'aderente devono presentare domanda di riscatto totale i designati previsti dalla normativa sui fondi pensione: gli eredi ovvero i soggetti designati dall'aderente (persone fisiche o giuridiche). In mancanza di tali soggetti, la posizione resta acquisita al fondo pensione.

2. OPZIONE PRESCELTA – TIPOLOGIA DI EROGAZIONE (compilazione a cura dell'aderente o degli eredi/designatii)

NB: **Le opzioni consentite sono tra loro alternative: Qualora vengano barrate più opzioni, il modulo sarà annullato.** Per avere maggiori dettagli sulla fiscalità applicabile alle erogazioni dei fondi pensione è necessario fare riferimento alla normativa in vigore.

A) PRESTAZIONE PREVIDENZIALE – Il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza, con almeno **5 anni** di partecipazione alle Forme Pensionistiche Complementari (tre anni per il lavoratore che cessa il rapporto di lavoro per motivi indipendenti dal fatto che lo stesso acquisisca il diritto a una pensione complementare e che si sposta in un altro Stato membro dell'Unione europea). Le prestazioni pensionistiche possono essere erogate in **capitale**, secondo il valore attuale, fino ad un massimo del **50%**; la parte residua deve essere erogata in forma di **rendita**.

AVVERTENZE per gli iscritti ante 28/04/1993: Si segnala che per gli iscritti ante 28/04/1993 ("vecchi iscritti") che OPTANO per l'erogazione del 100% capitale viene automaticamente applicato il più favorevole regime introdotto dal D.Lgs.252/2005. In base a tale opzione viene erogato in forma capitale il 100% del montante fino al 31/12/2006, mentre con riferimento al montante accumulato dal 2007 si applica la nuova disciplina che prevede l'erogazione del 50% in forma capitale e del restante 50% (ove ricorrano le condizioni) in forma di rendita. L'erogazione del 50% in rendita è infatti obbligatoria solo in presenza di un montante sufficientemente elevato e cioè solo nel caso in cui la rendita ipotetica derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale maturato a partire dal 1° gennaio 2007 risulti superiore al 50% dell'assegno sociale; il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita. Resta peraltro salva la possibilità' per il "vecchio iscritto" di richiedere la liquidazione dell'intera prestazione in capitale applicandosi in tal caso il regime tributario (penalizzante) vigente alla data del 31/12/2006.

AVVERTENZE per gli iscritti post 28/04/1993: Si segnala che per gli iscritti post 28/04/1993 ("nuovi iscritti") NON è invece prevista la possibilità di optare per diversi regimi fiscali. Per essi la prestazione va erogata al 50% in forma capitale ed al 50% in forma di rendita. Per i "nuovi iscritti" che barrano l'opzione di ricevere il 100% della prestazione in forma capitale, sarà cura del Fondo verificare se il montante maturato è sufficientemente elevato da rendere obbligatoria l'erogazione anche sotto forma di rendita. Tale obbligo sorge solo nel caso in cui la rendita ipotetica derivante dalla conversione di almeno il 70% del montante finale complessivamente maturato risulti superiore al 50% dell'assegno sociale (tale 50% è pari a € 2.991,82 nel 2021). Il Fondo informerà preventivamente l'iscritto qualora parte della prestazione debba essere erogata sotto forma di rendita; in caso contrario procederà direttamente con l'erogazione al 100% in forma capitale.

B) il **RISCATTO PARZIALE "PER ACCESSO AGLI AMMORTIZZATORI SOCIALI"** può essere richiesto, nella misura del 50% della posizione individuale maturata in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a procedure di mobilità, cassa integrazione guadagni di almeno 12 mesi a zero ore o seguita da cessazione del rapporto di lavoro,

C) il **RISCATTO PARZIALE "PER MEDIA DISOCCUPAZIONE"** può essere richiesto, nella misura del 50% della posizione individuale maturata nei casi di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a 12 mesi e non superiore a 48 mesi,

D) il **RISCATTO TOTALE "PER LUNGA DISOCCUPAZIONE"** può essere richiesto, nella misura del 100% della posizione individuale maturata nei casi di cessazione dell'attività lavorativa per un periodo di tempo superiore a 48 mesi;

E) il **RISCATTO TOTALE PER DECESSO O PER INVALIDITA' SUPERIORE AI 2/3** può essere richiesto per i casi di decesso o invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di 1/3.

F) il **RISCATTO IMMEDIATO ("riscatto per cause diverse")** Il diritto al riscatto si ha qualora vengano meno i requisiti di partecipazione al Fondo. Si tratta p.e. dei casi di cessazione dell'attività lavorativa con disoccupazione inferiore ad 1 anno, ovvero di cessazione dell'attività lavorativa con una permanenza nelle forme pensionistiche complementari per meno di 5 anni, ovvero di cessazione dell'attività lavorativa per motivazioni diverse da quelle rappresentate in precedenza. In questa categoria di erogazione rientra l'ipotesi dell'aderente che ha raggiunto i requisiti per percepire la pensione erogata dal regime obbligatorio di appartenenza senza possedere un'anzianità di partecipazione alla previdenza complementare di 5 anni. In questa fattispecie non è possibile infatti per l'iscritto ottenere la PRESTAZIONE PREVIDENZIALE. ***NOTA BENE***: *In caso di riscatto per cause diverse viene liquidata all'aderente l'intera posizione maturata, applicando un regime fiscale meno favorevole rispetto ai casiprecedenti.*

2. OPZIONE PRESCELTA – TIPOLOGIA DI MOTIVAZIONE E ALTRE INFORMAZIONI

MOTIVAZIONE COLLEGATA ALL'OPZIONE PRESCELTA - La motivazione collegata all'opzione prescelta dal lavoratore deve essere indicata unicamente nei casi seguenti:
1) nel caso di RISCATTO PARZIALE PER ACCESSO AGLI AMMORTIZZATORI SOCIALI per precisare la motivazione all'origine dell'opzione prescelta tra accesso alle procedure di mobilità e attivazione della cassa integrazione guadagni straordinaria a zero ore. 2) nel caso di RISCATTO IMMEDIATO (per cause diverse), di RISCATTO PARZIALE PER MEDIA DISOCCUPAZIONE e di RISCATTO PARZIALE PER LUNGA DISOCCUPAZIONE per rappresentare la causa di cessazione dell'attività lavorativa.

CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA - Si ricorda che il cambiamento dell'attività lavorativa assume rilevanza nel solo caso di passaggio a settore diverso da quelli previsti per l'iscrizione al Fondo Pensione. In caso di anticipata risoluzione del rapporto di lavoro, bisogna precisare sempre il motivo della cessazione (influisce sul regime fiscale applicabile). La cessazione del rapporto di lavoro per volontà delle parti può individuarsi, oltre che nei casi indicati, in tutti i casi di interruzione volontaria. La cessazione del rapporto di lavoro per causa indipendente dalla volontà delle parti può invece individuarsi, oltre che nei casi indicati, nella sopravvenuta inabilità totale al lavoro, nel caso in cui l'azienda passi ad un settore diverso da quelli previsti per l'iscrizione al Fondo Pensione o in altri casi di interruzione involontaria.

CONTRIBUTI NON DEDOTTI - (ULTIMO ANNO) - Entro il 31/12 dell'anno successivo a quello in cui è stato effettuato il versamento, è necessario comunicare al Fondo Pensione l'importo dei contributi che non sono stati dedotti in sede di dichiarazione dei redditi in quanto eccedenti la quota di deducibilità prevista dalla normativa. Qualora l'aderente maturi il diritto alla prestazione prima del 31 dicembre, la comunicazione deve essere resa contestualmente alla presente richiesta, indicando l'ammontare dei contributi non dedotti versati al Fondo Pensione nell'ultimo anno e/o frazione d'anno che non siano già stati comunicati in precedenza. *Eventuali contributi non dedotti relativi agli anni precedenti – ove non ancora comunicati alla forma pensionistica – devono essere comunicati separatamente e prima di richiedere la liquidazione.* Si ricorda che non devono essere indicati gli eventuali contributi versati a favore di familiari fiscalmente acarico.

3. COORDINATE BANCARIE (compilazione e sottoscrizione a cura dell'aderente o degli eredi/designati)

Vanno indicate le coordinate bancarie complete del conto presso cui deve essere effettuato il bonifico di pagamento. È indispensabile riportare tutti i codici dell'**IBAN** come riportati nell'estratto conto che periodicamente si riceve dalla propria banca. In caso di decesso dell'aderente i designati devono comunicare le loro coordinate bancarie nel modulo per essi previsto.

4. DATI DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA (compilazione e sottoscrizione a cura del datore di lavoro)

Data cessazione – è la data in cui cessa l'attività lavorativa richiesta per la partecipazione al Fondo.
Ultimo contributo – è indispensabile segnalare sempre l'importo dell'ultimo versamento (inteso come somma dei contributi azienda, dipendente e TFR) dovuto al Fondo Pensione e la relativa data in cui è stato/sarà versato.

DATI PERSONALI DEGLI EREDI / DESIGNATI

RICHIEDENTE

Cognome (o Denominazione): _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: / /

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ e-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

Status: ☐Designato ☐ Erede testamentario

(barrare una sola opzione) Erede legittimo (specificare) : ☐Coniuge ☐Figlio/a ☐Genitore ☐Fratello/Sorella ☐ .....

COORDINATE BANCARIE

Codice **IBAN :** (compilare INTEGRALMENTE)

Cod.Paese	Cod.Controllo	CIN	**ABI** (5 caratteri numerici)	**CAB** (5 caratteri numerici)	**Numero Conto Corrente** (12 caratteri alfanumerici)

Banca e Filiale: _____ Intestato a: _____

Il sottoscritto dichiara, *ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.ro 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, che:*

- *quanto dichiarato nella presente scheda corrisponde a verità.*
- *non vi sono altri ulteriori eredi o designati rispetto a quelli indicati sulla presente scheda.*

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.

ALTRI DESIGNATI O EREDI

Firma: _____

Cognome (o Denominazione): _____ Nome: _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: / /

Comune di nascita: _____ Prov: ( ) Tel.: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ e-mail: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: ( )

Status: ☐Designatio designato ☐ Erede testamentario

(barrare una sola opzione) Erede legittimo (specificare) : ☐Coniuge ☐Figlio/a ☐Genitore ☐Fratello/Sorella ☐ .....

COORDINATE BANCARIE

Codice **IBAN :** (compilare INTEGRALMENTE)

Cod.Paese	Cod.Controllo	CIN	**ABI** (5 caratteri numerici)	**CAB** (5 caratteri numerici)	**Numero Conto Corrente** (12 caratteri alfanumerici)

Banca e Filiale: _____ Intestato a: _____

Il sottoscritto dichiara, *ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.ro 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, che:*

- *quanto dichiarato nella presente scheda corrisponde a verità.*
- *non vi sono altri ulteriori eredi o designati rispetto a quelli indicati sulla presente scheda.*

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.

Firma: _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE E CONSENSO AL TRATTAMENTO

Designati: Sono le persone fisiche o giuridiche designate esplicitamente dall'aderente.

Eredi: Sono quelli testamentari o, in mancanza di testamento, quelli previsti dal Codice Civile (ad esempio il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli e le sorelle, etc. del deceduto)

Nel caso in cui il richiedente sia una **persona giuridica** indicarne la ragione sociale.

Si ricorda che, in forza dell'art. 14. comma 3 del d.lgs. 252/05, in caso di morte dell'aderente al Fondo Pensione prima della maturazione del diritto alla prestazione pensionistica l'intera posizione individuale sarà devoluta, ai seguenti soggetti:

- ai designati dallo stesso designati, con prevalenza degli stessi sugli eredi, ferma restando la possibilità di designare quali designati soggetti aventi la qualifica di erede;
- in assenza di una specifica manifestazione di volontà dell'aderente, agli eredi testamentari o, in assenza di un testamento, agli eredilegittimi;
- in mancanza di tali soggetti la posizione resta acquisita al fondo pensione.

Documentazione da produrre

E' sempre necessario produrre certificato di morte dell'aderente e fotocopia del documento di identità e del codice fiscale del soggetto richiedente.

Il designato prescelto dall'aderente deve produrre la documentazione idonea a comprovare la propria designazione, ove la stessa non sia già in possesso del Fondo, unitamente ad una certificazione rilasciata dal Tribunale del luogo in cui si è aperta la successione (ovvero dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) comprovante l'inesistenza di alcun testamento nel registro generale dei testamenti.

In mancanza di un designatio designato dall'aderente, è necessario produrre:

- per gli eredi testamentari, una copia autentica del testamento;
- per gli eredi legittimi, il certificato di stato di famiglia attestante il rapporto di parentela con l'aderente deceduto, un atto notorio comprovante l'esistenza e le generalità degli eredi superstiti ed una certificazione rilasciata dal Tribunale del luogo in cui si è aperta la successione (ovvero dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà), comprovante l'inesistenza di alcun testamento nel registro generale dei testamenti.

Alternativamente a tale documentazione si considera valida anche la presentazione di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà che, ai fini dell'erogazione effettuata dal Fondo Pensione, indichi le generalità degli aventi diritto all'eredità.

In tutti i casi in cui designato sia un minore, è necessario produrre copia del provvedimento giudiziale del giudice tutelare che autorizza il genitore/tutore a esercitare il riscatto della posizione individuale dell'aderente deceduto a favore del minore; il presente modulo è in questo caso sottoscritto dal genitore/tutore. Qualora i designati o richiedenti fossero più di due, compilare più schede.

Con la sottoscrizione del presente modulo, ciascun designatio **autorizza** il Fondo Pensione al trattamento dei propri dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione. Si informa, ai sensi del D.Lgs. n.196/03, che i dati richiesti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Data Compilazione: ...... /..... /.....

fondo pensione astri
autostrade strade trasporti infrastrutture

ALLEGATO ALLA RICHIESTA DI PRESTAZIONE PENSIONISTICA EX ART. 11 C.3 DEL D.LGS. 252/2005

PRESTAZIONE PENSIONISTICA ALTERNATIVA ALLA RENDITA VITALIZIA

Da compilare, con riferimento alla quota parte di posizione previdenziale **NON** destinata all'erogazione in capitale, nel caso di richiesta di prestazione pensionistica ai sensi dell'art. 11 comma 3-bis, 3-quater, 3-quinquies del D.Lgs. 252/2005

PERIODO TRANSITORIO: le richieste degli iscritti di accedere alle prestazioni pensionistiche alternative alla rendita sono acquisite, fino al **31/12/2026**, a titolo di "**PRENOTAZIONE**". Durante tale periodo, la richiesta verrà acquisita ma la liquidazione sarà effettuata solo successivamente all'adeguamento dei sistemi informativi e delle procedure operative. Di tale adeguamento verrà data apposita comunicazione agli aderenti.

1 DATI DELL'ADERENTE

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

2 TIPOLOGIA E CARATTERISTICHE DELLA PRESTAZIONE *(compilazione a cura dell'aderente – barrare UNA SOLA tipologia)*

A ☐ RENDITA A DURATA DEFINITA

La rendita a durata definita è una rendita erogata per un numero di anni pari alla vita attesa residua, con rata annuale determinata rapportando il montante accumulato alla data di erogazione di ciascuna rata annuale al predetto numero di anni residui.

NOTA BENE:
importo minimo di € 5.000 a rata

FREQUENZA DI EROGAZIONE *(indicare un'unica opzione)*	☐ Trimestrale ☐ Semestrale ☐ Annuale	
COMPARTO PER LA FASE DI EROGAZIONE *(indicare un'unica opzione)*	☐ Comparto Attuale ☐ Bilanciato ☐ Garantito	
DURATA	☐ Pari all'aspettativa di vita prevista da ISTAT	☐ Superiore all'aspettativa di vita per ___ anni (massimo 10 anni)

B ☐ PRELIEVI LIBERAMENTE DETERMINABILI

Prestazione costituita da prelievi che possono essere, tempo per tempo, richiesti nel limite della somma delle rate maturate e non riscosse della rendita a durata definita. Il primo prelievo (nel limite della prima rata di rendita figurativa) può essere richiesto contestualmente alla presentazione della richiesta di attivazione della prerogativa

NOTA BENE:
ammesso un prelievo ogni 12 mesi,
importo minimo di € 5.000 a rata

COMPARTO PER LA FASE DI EROGAZIONE *(indicare un'unica opzione)*	☐ Comparto Attuale ☐ Bilanciato ☐ Garantito
PRELIEVO CONTESTUALE ALLA RICHIESTA *(indicare un'unica opzione)*	☐ Importo prelievo € _____ ☐ Massimo prelevabile ☐ Chiedo di prelevare successivamente

C ☐ EROGAZIONE FRAZIONATA

Prestazione che permette di ricevere il montante accumulato in rate periodiche nell'arco di un periodo di tempo predeterminato dal beneficiario: non inferiore a 5 anni (durata minima prevista dalla legge)

NOTA BENE:
ammesso un prelievo ogni 6/12 mesi,
importo minimo di € 5.000 a rata

FREQUENZA DI EROGAZIONE *(indicare un'unica opzione)*	☐ Semestrale ☐ Annuale
COMPARTO PER LA FASE DI EROGAZIONE *(indicare un'unica opzione)*	☐ Comparto Attuale ☐ Comparto individuato dal fondo (Garantito)
DURATA	☐ 5 anni ☐ _____ anni

3 DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

Il/La sottoscritto/a dichiara di:

- aver preso visione del supplemento alla Nota informativa dedicato alle nuove tipologie di prestazioni pensionistiche e del Documento sulle rendite, aggiornati con le caratteristiche delle prestazioni di cui all'art. 11, co. 3-bis, D.Lgs. 252/2005;
- essere consapevole che l'importo delle rate/prelievi varia in funzione dei risultati finanziari della gestione (rischio di investimento) e non è garantito;
- essere consapevole del rischio di longevità, ossia che la durata della vita possa risultare superiore alla speranza di vita, con conseguente esaurimento del capitale disponibile (per la rendita a durata definita e i prelievi liberamente determinabili);
- essere consapevole che la scelta della tipologia di prestazione è irrevocabile, salvo conversione successiva in rendita vitalizia immediata o differita;
- essere consapevole che dalla data di esercizio dell'opzione non è più possibile effettuare trasferimenti, anticipazioni o accedere alla R.I.T.A., né proseguire la contribuzione salvo i casi previsti dalla normativa
- essere consapevole dell'obbligo di allegare il modulo sulla designazione dei soggetti legittimati al riscatto del montante residuo in caso di decesso

Data compilazione ____ / ____ / _____ Firma _____

NOTA BENE: ALLEGARE IL MODULO DI DESIGNAZIONE DEI SOGGETTI PER IL CASO DI DECESSO

AVVERTENZE E ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

AVVERTENZE IMPORTANTI

- Per quanto non riportato nel presente modulo si considerano le indicazioni riportate nella richiesta di prestazione pensionistica ex art. 11 di cui il presente modulo costituisce allegato.
- La scelta della tipologia di prestazione, una volta che sia iniziata la liquidazione, è **IRREVOCABILE**, salvo successiva conversione in rendita vitalizia. L'aderente potrà revocare la scelta solo prima che il Fondo proceda alla liquidazione del primo importo.
- Le nuove prestazioni NON sono combinabili tra loro né con la rendita vitalizia.
- Dal momento dell'esercizio dell'opzione non è possibile effettuare trasferimenti, anticipazioni o accedere alla R.I.T.A. - La R.I.T.A. eventualmente in corso si intende revocata.
- Non è consentito versare ulteriori contributi, salvo attivazione di nuovo rapporto di lavoro con maturazione di TFR.
- **È obbligatorio indicare il/i soggetto/i beneficiario/i del montante residuo in caso di decesso.**
- **LA RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLE PRESTAZIONE PRIVA DELL'INDICAZIONE DEI BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO (DA FORMULARE CON L'APPOSITO MODULO) È CONSIDERATA INCOMPLETA E NON VERRÀ LAVORATA**

1. DATI DELL'ADERENTE

Nella sezione iniziale devono essere riportati i dati anagrafici dell'aderente percettore della prestazione pensionistica.

2. OPZIONE PRESCELTA – TIPOLOGIA DI EROGAZIONE

NB: le opzioni consentite sono tra loro alternative: qualora vengano barrate più opzioni, il modulo sarà annullato. Per avere maggiori dettagli sulla fiscalità applicabile alle erogazioni dei fondi pensione è necessario fare riferimento alla normativa in vigore.

DISPOSIZIONI COMUNI ALLE TIPOLOGIE DI PRESTAZIONE

L'aderente, dal momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche stabilite nel regime obbligatorio di appartenenza e del periodo minimo di permanenza di 5 anni, può esercitare il diritto alla prestazione pensionistica complementare selezionando, oltre alle classiche modalità già previste dalla normativa, 3 nuove prestazioni pensionistiche alternative alla rendita:

A Rendita a durata definita **B Prelievi liberamente determinabili** **C Erogazione frazionata**

Tali prestazioni prevedono i seguenti tratti comuni:
- le prestazioni di cui all'art. 11, comma 3-bis, sono erogate direttamente dalle forme pensionistiche complementari e il montante residuo è dalle stesse mantenuto in gestione. Tale montante è investito nel comparto scelto dall'aderente all'atto della richiesta della prestazione o, in difetto di indicazioni, nel comparto individuato dalla forma pensionistica complementare a tale fine. Nella fase di fruizione di tali prestazioni, possono essere utilizzati anche comparti già previsti dalla forma pensionistica per la fase di accumulo;
- una volta attivata una delle opzioni non è possibile chiedere la revoca (salvo quanto diversamente stabilito peri il Periodo transitorio)
- non è possibile cumulare più prestazioni legate alle differenti opzioni;
- è possibile convertire il montante residuo in una rendita vitalizia immediata o differita al fine della copertura del "rischio di longevità". Per questa opzione è possibile anche trasferire il montante residuo presso una diversa forma pensionistica per beneficiare delle condizioni di rendita vitalizia offerte da quest'ultima;
- una volta attivata una delle opzioni (accesso alla "fase di erogazione"), non è possibile esercitare alcune delle prerogative individuali tipiche della fase di accumulo (trasferimento, anticipazione, riscatto, RITA) con eccezione dello switch di comparto, o versare ulteriore contribuzione, salvo che l'interessato attivi un nuovo rapporto di lavoro che preveda la maturazione del TFR;
- l'erogazione delle nuove prestazioni pensionistiche non è cumulabile con la RITA eventualmente già in corso di liquidazione;
- in caso di decesso del beneficiario della rendita è possibile riscattare il montante residuo da parte dei soggetto/i indicato/i in sede di richiesta della prestazione che può consistere anche nella conferma dei soggetti precedentemente indicati per la fase di accumulo. Le richieste inerenti alle suddette prestazioni che risultino prive dell'indicazione di cui sopra devono considerarsi incomplete. Tali scelte possono essere successivamente modificate;

Per una valutazione sugli impatti fiscali relativi alle tipologie di prestazione alternativa alla rendita si rinvia al documento sul Regime Fiscale del Fondo Pensione.

A RENDITA A DURATA DEFINITA *(in vigore dal 01/07/2026)*

La rendita a durata definita è una prestazione pensionistica erogata per un periodo predeterminato sulla base della vita attesa residua del beneficiario, che corrisponde al numero di anni interi della speranza di vita in corrispondenza dell'età dell'aderente al momento della richiesta della prestazione, come determinata dall'ISTAT con riferimento alla tavola più recente di mortalità della popolazione generale utilizzata per il calcolo dei vigenti coefficienti di trasformazione del montante in rendita di cui alla tabella A allegata alla legge 8 agosto 1995, n. 335. Il numero di anni di durata della prestazione è arrotondato per difetto.
Di seguito alcune peculiarità relative alla rendita a durata definita:
- l'importo delle rate è variabile a causa del rendimento finanziario della gestione finanziaria/assicurativa sottostante, laddove il montante residuo viene ripartito sul numero delle rate rimanenti;
- Nel caso di forme pensionistiche che adottino una contabilità per quote, l'importo della rata di rendita dipende dal valore della quota alla data di erogazione della stessa;

B PRELIEVI LIBERAMENTE DETERMINABILI *(in vigore dal 01/07/2026)*

La modalità prevede la scelta da parte dell'Aderente dell'importo dei prelievi e della tempistica nel rispetto di tre vincoli:
1) i prelievi possono di volta in volta essere richiesti nei limiti del monte rendite maturato e non riscosso relativo alla modalità con rendita definita.
2) di un importo minimo erogabile per garantire l'economicità dell'operazione.
3) di un intervallo minimo tra una richiesta e l'altra.
Sostanzialmente si prende a riferimento una rendita teorica immediatamente erogabile di durata definita pari alla vita attesa residua, in anni interi, dell'aderente al momento della richiesta della prestazione con frazionamento annuale. Tale rendita è da intendersi come rendita figurativa che rileva esclusivamente per il calcolo delle suddette rate. L'aderente, contestualmente alla richiesta di accesso alla prestazione, può quindi chiedere l'erogazione di un importo, che non potrà comunque essere superiore alla prima rata di rendita figurativa.
Di seguito alcune peculiarità relative ai prelievi liberamente determinabili:
- relativamente all'ultimo anno di durata della rendita teorica, l'importo massimo prelevabile è pari al montante residuo;
- con riferimento alle forme di previdenza complementare che adottano una contabilità per quote, l'importo massimo che può essere prelevato è determinato moltiplicando il valore della quota alla data di liquidazione del prelievo per la differenza tra il numero di quote (e frazioni di quote) corrispondente alle rate di rendita maturate e il numero di quote (e frazioni di quote) già utilizzate per prelievi precedentemente erogati.

C EROGAZIONE FRAZIONATA *(in vigore dal 31/10/2026)*

L'erogazione frazionata è una prestazione pensionistica che permette di ricevere il montante accumulato in rate periodiche nell'arco di un periodo di tempo predeterminato dal beneficiario nel rispetto del limite temporale minimo pari a 5 anni. L'erogazione non è quindi collegata alla vita attesa residua del beneficiario.
Di seguito alcune peculiarità relative all'erogazione frazionata:

- al momento dell'esercizio dell'opzione l'Aderente deve indicare la durata in anni dell'erogazione e la periodicità;
- l'importo delle rate è variabile a causa del rendimento finanziario della gestione finanziaria/assicurativa sottostante.
- l'importo della rata di rendita dipende dal valore della quota alla data di erogazione della stessa.

DESIGNAZIONE DEI SOGGETTI LEGITTIMATI AL RISCATTO DEL MONTANTE RESIDUO IN CASO DI DECESSO

A DESIGNAZIONE DEI SOGGETTI

NOTA BENE – in caso di decesso del beneficiario durante la fase di erogazione, il montante residuo è riscattato dai soggetti indicati di seguito. L'indicazione dei designati al momento dell'attivazione della rendita è **OBBLIGATORIA**. Il modulo privo di questa sezione è incompleto.
La Sezione B del modulo deve essere compilata **SOLO** nel caso di **MODIFICA** dei soggetti precedentemente designati.

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

☐ **CONFERMA DEI SOGGETTI PRECEDENTEMENTE DESIGNATI**

☐ **MODIFICA DEI SOGGETTI PRECEDENTEMENTE DESIGNATI**
(compilare la Sezione B)

***Il/La sottoscritto/a dichiara**, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni e sotto la propria esclusiva responsabilità, che quanto dichiarato nella presente scheda corrisponde a verità.*
È 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.

Data compilazione ____ / ____ / _____ Firma _____

B MODIFICA DEI SOGGETTI DESIGNATI *(da compilare solo nel caso di modifica dei designati)*

DESIGNATO 1

Cognome (o Denominazione) _____ Nome _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso ☐ M ☐ F

Data di nascita ____ / ____ / _____ Comune di nascita _____ Prov. _____

Indirizzo di residenza _____ CAP _____

Comune di residenza _____ Prov. _____

Telefono _____ e-mail _____

Eventuale percentuale di designazione _____ %

DESIGNATO 2

Cognome (o Denominazione) _____ Nome _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | Sesso ☐ M ☐ F

Data di nascita ____ / ____ / _____ Comune di nascita _____ Prov. _____

Indirizzo di residenza _____ CAP _____

Comune di residenza _____ Prov. _____

Telefono _____ e-mail _____

Eventuale percentuale di designazione _____ %

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

In caso di decesso del percettore della rendita è possibile riscattare il montante residuo da parte dei soggetto/i indicato/i in sede di richiesta della prestazione che può consistere anche nella conferma dei soggetti precedentemente indicati per la fase di accumulo. Le richieste inerenti alle suddette prestazioni che risultino prive dell'indicazione di cui sopra devono considerarsi incomplete. Tali scelte possono essere successivamente modificate.

- **La "CONFERMA"** dei soggetti precedentemente designati consiste nel mantenimento della scelta effettuata nella fase di accumulo della posizione previdenziale.
- **La "MODIFICA"** dei soggetti precedentemente designati annulla qualunque precedente designazione effettuata.
- Nell'ipotesi di un numero di soggetti designati superiore a 2, utilizzare per la designazione un nuovo modulo di designazione.

Data compilazione ____ / ____ / _____ Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Questa informativa viene fornita nel rispetto di quanto previsto dalla normativa sul trattamento dei dati personali Regolamento EU 679/2016, dettato in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (in seguito anche Regolamento) fornisce le seguenti informazioni.

Titolare del trattamento

Astri Fondo pensione, con sede legale in Viale Parioli, 10 – 00197 Roma.

Responsabile della protezione dati

Il Responsabile per la Protezione dei dati è Protection Trade S.r.l. con sede in Via Giorgio Morandi, 22 – Itri (LT), email dpo_fondoastri@protectiontrade.it

Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali è effettuato per la gestione della richiesta di liquidazione. La base giuridica del trattamento è l'adesione dell'iscritto al fondo e la conseguente determinazione del rapporto associativo, nonché gli obblighi di legge. Per il trattamento dei dati particolari ex art 9 del Regolamento UE 2016/679, (dati relativi allo stato di salute/invalidità), la base giuridica del trattamento è il consenso.

Modalità di trattamento

I dati acquisiti dal Fondo sono trattati in forma prevalentemente automatizzata. Tali dati sono da noi gestiti attraverso misure di sicurezza tali da garantire la tutela e la massima riservatezza degli stessi.

Obbligo o facoltà di conferire i dati e conseguenze dell'eventuale rifiuto

Il conferimento dei dati raccolti attraverso il presente modulo, è necessario, e in assenza dello stesso non potremmo realizzare le finalità su menzionate (gestire la sua richiesta).

Natura dei dati trattati

I dati trattati dal Fondo per la gestione della sua richiesta, sono dati anagrafici, di recapito e Iban per accredito sul c/c bancario o postale, dati relativi allo stato di salute (dati particolari ai sensi dell'art. 9 del Regolamento). Nel caso in cui la richiesta di liquidazione sia effettuata dall'erede o dal soggetto designato, il Fondo potrà trattare anche i dati anagrafici, di contatto e IBAN di questi ultimi.

Destinatari dei dati

I suoi dati personali, potranno essere trattati all'interno dell'organizzazione del titolare del trattamento da persona autorizzate e formate. I dati personali (dati anagrafici, codice fiscale, IBAN, dati di recapito), che non saranno diffusi, potranno essere comunicati alla Banca e ai Provider che, a propria volta, li trasmetteranno agli altri soggetti coinvolti ai fini della prestazione del Servizio richiesto, a società terze che, per nostro conto, svolgono attività connesse e strumentali alla realizzazione della finalità su menzionata (p.e. consulenti del Fondo), nonché e a soggetti cui la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge e/o di normativa secondaria.

In merito dati personali del soggetto designato, conferiti dall'aderente, il Fondo potrà consentire a terzi il diritto di accesso a tali dati, a fronte del dichiarato interesse del richiedente (portatore di una posizione di diritto soggettivo sostanziale in ambito successorio) a conoscere tali dati, dopo aver effettuato il necessario e attento bilanciamento degli interessi coinvolti.

Il Fondo potrebbe avvalersi di fornitori o sub fornitori che non risiedono nell'Unione Europea, a tal proposito si garantisce che il trasferimento potrà avvenire solo verso soggetti che garantiscano un adeguato livello di protezione del trattamento dei dati e/o verso paesi per i quali le competenti Autorità hanno emesso una decisione di adeguatezza, nonché verso soggetti che hanno fornito idonee garanzie al trattamento dei dati attraverso adeguati strumenti normativi/contrattuali quali ad esempio la sottoscrizione di clausole contrattuali standard. Per ottenere informazioni a tal riguardo, potrà inviare una e-mail all'indirizzo dpo_fondoastri@protectiontrade.it

Conservazione dei dati

I dati personali acquisiti per le finalità su menzionate saranno trattati per la durata del rapporto associativo e successivamente saranno conservati per assolvere agli obblighi previsti dalla normativa contabile e fiscale; tali dati saranno inoltre conservati nei limiti dei tempi prescrizionali previsti per l'esercizio dei diritti discendenti dal rapporto associativo instaurato con il fondo.

Diritti dell'interessato

La informiamo, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a dpo_fondoastri@protectiontrade.it. In particolare, potrà:

- accedere ai suoi dati personali, ottenendo evidenza delle finalità perseguite da parte del Titolare, delle categorie di dati coinvolti, dei destinatari a cui gli stessi possono essere comunicati, del periodo di conservazione applicabile, dell'esistenza di processi decisionali automatizzati, compresa la profilazione, e, almeno in tali casi, informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze possibili per l'interessato, ove non già indicato nel testo di questa Informativa;

- ottenere senza ritardo la rettifica dei dati personali inesatti che la riguardano;
- ottenere, nei casi previsti dalla legge, la cancellazione dei suoi dati;
- ottenere la limitazione del trattamento o di opporsi allo stesso, quando ammesso in base alle previsioni di legge applicabili al caso specifico.

Le ricordiamo infine, che è un diritto dell'Interessato proporre un reclamo all'Autorità di controllo: Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Consenso al trattamento dei dati personali [1]

Presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi degli articoli 13 del Regolamento EU 2016/679 conferisco il consenso ad Astri Fondo pensione per il trattamento dei dati personali particolari per la gestione della mia richiesta di liquidazione.

Data _____ Firma _____

[1] Il consenso dovrà essere sottoscritto solo nel caso in cui la richiesta abbia ad oggetto il riscatto per invalidità