SOLIDARIETÀ VENETO FONDO PENSIONE

MODULO RICHIESTA ANTICIPAZIONE ALTRO MOTIVO

Spazio riservato agli Uffici del Fondo

Il sottoscritto **CHIEDE**, sotto la propria responsabilità di conseguire un'**ANTICIPAZIONE** secondo i dettagli che seguono

1 – DATI DEL LAVORATORE ISCRITTO AL FONDO

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indirizzo di residenza _____ n. _____

Comune di residenza _____ Cap ☐☐☐☐☐ Provincia ☐☐

E - mail _____ Cellulare / Tel. _____

La documentazione relativa al pagamento dell'operazione sarà inviata all'indirizzo email del richiedente (se disponibile). Se la email fosse cambiata o mancante, è sufficiente indicarla nel presente modulo.

2 – IMPORTO RICHIESTO

barrare una sola casella

☐ IMPORTO **MASSIMO EROGABILE** PREVISTO DALLA NORMATIVA IN ESSERE

☐ IL SEGUENTE **IMPORTO SPECIFICO**: ☐☐☐☐☐☐,☐☐ € ☐ lordi ☐ netti

indicare l'importo richiesto che non potrà superare comunque il limite massimo consentito. In mancanza di indicazione specifica, l'importo verrà considerato "lordo".

3 – DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI da compilare con l'azienda - solo se iscritti al Fondo prima del 31/12/2000

Abbattimento base imponibile **fino al 31/12/2000**	☐☐☐☐,☐☐ €	Importo che il Fondo deve applicare su quanto maturato entro il 31/12/2000, determinato nella misura di L.600.000 (€309,87) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla percentuale di TFR versato al Fondo.
Quota esente su quanto maturato **fino al 31/12/2000**	☐☐☐☐,☐☐ €	Ammontare totale dei contributi versati dall'aderente entro il 31/12/2000 e non eccedenti il 4% della retribuzione imponibile annua ai fini del TFR. Qualora la quota esente non venga comunicata, il Fondo Pensione considererà esenti tutti i contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000.

4 – COORDINATE BANCARIE DI ACCREDITO DELL'IMPORTO

IBAN ☐☐ ☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Intestato a _____ Banca _____ Filiale _____

L'importo (al netto di spese e fiscalità) sarà accreditato sul conto corrente qui indicato. Nel caso di conto intestato a persona diversa dal richiedente, compilare l'allegato DELEGA -VERSAMENTO

Invia il presente modulo e tutta la documentazione richiesta:
via mail a **liquidazioni@solidarietaveneto.it** oppure via fax allo **041.97.62.68**

ATTENZIONE

Allegare alla presente copia del proprio **DOCUMENTO D'IDENTITÀ** e **CODICE FISCALE**, pena nullità della richiesta.
Nel caso di **CONTRATTO DI FINANZIAMENTO** contro cessione di quote di stipendio/salario e TFR, allegare **liberatoria emessa dalla società finanziaria o documentazione che attesti l'estinzione del finanziamento**.

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

- di aver preso visione del Documento sulle anticipazioni e delle «Istruzioni per la compilazione» presenti sul retro del presente modulo;
- di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente e dallo Statuto di Solidarietà Veneto Fondo Pensione per l'esercizio della presente richiesta;
- di essere consapevole che eventuali anticipazioni pregresse non completate costituiscono motivo di rigetto della presente richiesta;
- che quanto riportato nel presente documento e nella documentazione a corredo corrisponde a verità;
- di essere consapevole 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.

ACCETTA inoltre di ricevere all'indirizzo email specificato o, se non disponibile, all'indirizzo di residenza indicato, il modello CU, che verrà spedito dal Fondo entro il 31 marzo dell'anno successivo all'accredito dell'importo erogato.

_____, lì _____ _____

(Luogo e data di compilazione) (Firma dell'aderente)

C.I.R. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

INDICAZIONI GENERALI

Nella richiesta può essere indicato **alternativamente l'importo richiesto in cifre oppure in percentuale del montante maturato**. **L'importo indicato si intende al lordo delle imposte**. **In caso di duplice compilazione sarà liquidato l'importo espresso in percentuale (nel limite della documentazione fiscale presentata).**

Si ricorda che ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria (8 anni) **sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione a forme pensionistiche complementari** per i quali l'aderente non abbia esercitato il riscatto totale (o immediato) della posizione individuale. Le somme percepite a titolo di anticipazione non possono mai eccedere, complessivamente, il 75% del totale dei versamenti, comprese le quote del TFR, maggiorati delle plusvalenze realizzate, effettuati alle forme pensionistiche complementari a decorrere dal primo momento di iscrizione alle forme stesse.

Si ricorda di ALLEGARE SEMPRE la copia di un documento d'identità e del codice fiscale, come riportato nelle istruzioni.
L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancata sottoscrizione dello stesso comportano l'IMMEDIATO RIGETTO della domanda.

INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL PUNTO 3 - DATI PREVIDENZIALI E CONTRIBUTIVI

I dati dell'attività lavorativa vanno **compilati in collaborazione con il datore di lavoro**. In particolare si segnala che:

La **QUOTA ESENTE** su quanto maturato entro il 31/12/2000, da indicare per i soli lavoratori dipendenti, rappresenta l'ammontare totale dei contributi versati al Fondo dal dipendente entro il 31/12/2000 e non eccedenti il 4% della retribuzione imponibile annua ai fini TFR. Qualora la quota esente non venga comunicata, il Fondo Pensione considererà esenti tutti i contributi versati dal dipendente fino al 31/12/2000.

L'**ABBATTIMENTO DELLA BASE IMPONIBILE** che il Fondo deve applicare su quanto maturato entro il 31/12/2000, da indicare per i soli lavoratori dipendenti, è determinato nella misura di L.600.000 (€309,87) per anno di contribuzione rapportate alla permanenza nel Fondo ed alla % di TFR versato al Fondo. L'abbattimento di L.600.000 va riconosciuto all'Aderente, per ogni anno di contribuzione, proporzionalmente tra il datore di lavoro ed il Fondo.

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Allegare sempre:

- **copia della carta d'identità e del codice fiscale dell'aderente**;
- **attestazione della società finanziaria dello svincolo delle somme richieste (liberatoria)** nel caso l'aderente avesse acceso un contratto di finanziamento contro cessione di quote di stipendio/salario e TFR. In presenza di vincoli di natura giudiziaria, dovrà essere allegata adeguata certificazione della stessa.

PRESENZA DI CONTRATTO DI FINANZIAMENTO CON CESSIONE DEL V DELLO STIPENDIO

In caso di presenza di contratti di cessione del "quinto dello stipendio" è necessario allegare la liberatoria emessa dalla società finanziaria o la documentazione che attesti l'estinzione del finanziamento.
In mancanza di tale documentazione, la richiesta verrà rigettata.

CODICE C.I.R.

Il codice C.I.R. è il codice identificativo del referente di Solidarietà Veneto con cui è stato compilato il modulo.
Nel caso in cui lo stesso sia stato compilato in autonomia da parte dell'aderente, non è necessario indicare nulla.

Per la compilazione si faccia riferimento al **Documento sulle anticipazioni**
disponibile nel sito web **www.solidarietaveneto.it** e alle istruzioni riportate in questa pagina.

In caso di necessità e/o per chiarimenti contattate il Fondo ai seguenti recapiti:

Tel. 041.94.05.61 – UFFICIO LIQUIDAZIONI
e-mail: liquidazioni@solidarietaveneto.it

DELEGA - VERSAMENTO

Quando va compilato: nel caso in cui si richieda il pagamento su un conto corrente non direttamente intestato all'iscritto.
Chi lo compila: l'iscritto a Solidarietà Veneto.

AUTORIZZAZIONE

Io sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

AUTORIZZO il citato Fondo Pensione ad effettuare il pagamento relativo all'anticipazione da me richiesta, al netto delle ritenute fiscali, sul seguente conto corrente:

IBAN ☐☐ ☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Banca _____ Filiale _____

Intestato a _____ Codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

DOCUMENTI DA ALLEGARE
Preghiamo di inviare unitamente al presente allegato copia del **DOCUMENTO D'IDENTITÀ** e **CODICE FISCALE DELL'INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE BANCARIO.** In assenza di tale documentazione, non sarà possibile procedere alla richiesta.

_____ , lì _____
(Luogo e data di compilazione)

_____
(Firma dell'iscritto a Solidarietà Veneto)

_____
(Firma del titolare del conto corrente)